

Title	共感についての臨床心理学的研究 -法則定立的研究と個性記述的研究の相補的結合をめざして( Dissertation_全文 )
Author(s)	角田, 豊
Citation	Kyoto University (京都大学)
Issue Date	1997-05-23
URL	<a href="http://dx.doi.org/10.11501/3125008">http://dx.doi.org/10.11501/3125008</a>
Right	
Type	Thesis or Dissertation
Textversion	author



# 共感についての臨床心理学的研究

— 法則定立的研究と個性記述的研究の相補的結合をめざして —

角 田 豊

「共感についての臨床心理学的研究 —法則定立的研究と個性記述的研究の相補的結合をめざして—」

## 正誤表

	誤	正
P. 2 21行目	Einfuhrung	Einführung
P. 11 36行目	依居	依拠
P. 12 14行目	維持しようとしり,	維持しようとしたり,
P. 12 33行目	依居	依拠
P. 135 文献7	Egocentrizm	Egocentrism
p. 135 文献10	egocentrizm	egocentrism
P. 43 21行目 -23行目	誤 H群は平均得点6.48, SD1.97となり, L群は平均得点5.56, SD2.23であった. 両群間を t 検定したところ有意差がみられ (t=2.16, df=98, p<.05),	正 H群は平均得点3.90, SD1.30となり, L群は平均得点3.16, SD1.32であった. 両群間を t 検定したところ有意差がみられ (t=2.80, df=98, p<.01),
同 31行目 -33行目	誤 H群は平均得点5.78, SD2.25となり, L群は平均得点4.85, SD2.07であった. 両群間を t 検定したところ差のある傾向がみられた(t=1.55, df=52, p<.10).	正 H群は平均得点3.93, SD1.41となり, L群は平均得点2.93, SD1.33であった. 両群間を t 検定したところ有意差がみられた(t=2.63, df=52, p<.01).
同 38行目	誤 H群は平均得点6.87, SD1.85となり, L群は平均得点6.43, SD2.02であった.	正 H群は平均得点3.96, SD1.20となり, L群は平均得点3.70, SD 1.04であった.



## はじめに

筆者は京都大学教育学部の卒業論文のテーマに共感性を選んで以来、修士論文さらに本論文をまとめるまで、足掛け13年の間、共感を研究のテーマとしてきた。個人的体験を述べるのが許されるなら、映画に対する思いがまずあったといえる。映画を見る際に、観客である筆者はなぜスクリーンの中の人物に感情移入し、感動するのか、子どもの頃からの疑問であった。正直なところ、その思いがまずあり、心理学の中でそれに近い概念を探した結果、どうやら共感らしいというのがきっかけであった。卒論当時を振り返ると、自分は共感性が高いと思っていたようである。しかしながら、大学院進学後、心理治療の教育訓練の一環として、自分自身が心理面接を担当するようになって、事態は一変したといえる。心理相談にみえるクライアントの方々に共感することなど、ほとんどできないに等しいのが現実であった。正確には、意識レベルで共感的に理解することができなかったというべきであろう。その証拠としては、修士課程の2年間の筆者は、身体レベルでクライアントを受けとめていたようで、水疱瘡に始まり虫垂炎に到るまで、様々な身体化反応を呈することになった。共感というのは容易にできないものであることが判明した。しかし、心理療法・カウンセリングにおいて、共感心理治療者の重要な機能とされている。いったい何が共感なのか、筆者にはよくわからなくなった。

本論文においては、卒業論文にはじまる人格特性としての共感性研究と、心理治療者として筆者自らの共感に対する内省的な研究を結びつけようとしてきた経過に基づいている。研究テーマとして共感を扱うためには、まず対象として距離をもって眺めることが必要であった。その流れが、質問紙を用いた一連の法則定立的な共感性研究となった。そして、時間的には後発する形で、個性記述的な筆者自身の治療経験に基づいた共感研究がされることとなった。両者は、筆者自身の中で徐々につながりをもちはじめ、今日に到っている。共感がどういうことかおぼろげにつかめ始めたが、筆者自身の共感性ということになると、その可能な範囲は狭いものであり、こうした研究は今後もつづくことになると思われる。

本論文の構成においては、以下の既刊論文がもとになっている。第1章は「臨床的にみた『共感』の再検討」（鳴門教育大学研究紀要・教育科学編, 8, 77-87, 1993.）, 第2章・第1節は「共感経験尺度の作成」（京都大学教育学部紀要, 37, 248-258, 1991.）, 第2章・第2節は「共感経験尺度の妥当性 - VTRを刺激とした感情内容別検

討一」(教育心理学研究, 40, 178-184, 1992.), 第2章・第3節は「共感性と母親から共感されるイメージとの関連 — 自己対象機能の観点からみた共感性と性差について—」(心理臨床学研究, 10, 3, 76-81, 1993.), また第3章・第1節は「共感経験尺度改訂版(EESR)の作成と共感性の類型化の試み」(教育心理学研究, 42, 2, 76-83, 1994.), 第3章・第2節は「共感性と男性性・女性性の2側面との関連」(奈良女子大学文学部研究年報, 38, 135-151, 1994.), そして第4章は「とらえ直しによる治療者の共感的理解とクライエントの共感性について」(心理臨床学研究, 13, 2, 145-156, 1995.), 第5章は「3才男児の遊戯療法についての対象関係論的考察」(心理臨床学研究, 11, 1, 13-24, 1993.)である.

一連の研究にあたっては, 卒業論文においては京都大学教育学部の山中康裕先生・斎藤久美子先生から, 修士論文においては河合隼雄先生・斎藤久美子先生・山中康裕先生からご指導を頂いた. また, 心理治療の訓練においても3人の先生方からご指導頂いた. 言葉をつけ加えるなら, 3人の先生方からは, 枠組みを提示されながら自由な環境を設定して頂いたと思う. その中で筆者自身のペースが生かされ, また学問的に自由なスタンスから研究を進めるという基本的な態度が得られた. ここに記して感謝したい.

# 目次

はじめに		頁
目次		
<b>第1章</b>	<b>共感の概念規定と研究方法</b>	
第1節	研究方法：法則定立と個性記述	1
第2節	感情的アプローチと認知的アプローチ	2
第3節	共感性の発達：一次的共感から二次的共感へ	4
第4節	類似概念との比較	8
第5節	治療関係における共感	10
第6節	本論文における立場	14
<b>第2章</b>	<b>共感性質問紙を用いた研究（その1）</b>	
第1節	共感経験尺度（EES）の作成	16
第2節	共感経験尺度（EES）の妥当性 －VTRを刺激とした感情内容別検討－	28
第3節	共感性と母親から共感されるイメージとの関連 －自己対象機能の観点からみた共感性と性差について－	39
<b>第3章</b>	<b>共感性質問紙を用いた研究（その2）</b>	
第1節	共感経験尺度改訂版（EESR）の作成と共感性の類型化の試み	48
第2節	共感性と男性性・女性性の2側面との関連	62
第3節	共感性と自己愛の関連 －共感経験尺度改訂版（EESR）と自己愛人格目録（NP I）を用いて－	78
<b>第4章</b>	<b>とらえ直しによる治療者の共感的理解とクライアントの共感性について</b>	
第1節	はじめに	90
第2節	日本人と共感	91
第3節	共感のプロセス	92
第4節	「とらえ直し」と共感的理解	93
第5節	共感の治療的意味	95
第6節	臨床例	97
第7節	考察	103
<b>第5章</b>	<b>専門性をもった共感的理解に向けて －個性記述的にみた治療者の体験と理論の結びつき について：3才男児の遊戯療法から－</b>	
第1節	はじめに	105
第2節	事例の概要ならびに面接経過	105
第3節	終結後5年目に書かれた研究論文における前書き部分 ならびに考察	115
第4節	本論文における検討	121
<b>第6章</b>	<b>結論</b>	
第1節	法則定立的な研究から得られた成果	128
第2節	個性記述的な研究から得られた成果	132
第3節	両研究方法の相補的結合	133
文献 資料		135

# 第1章 共感の概念規定と研究方法

## 第1節 研究方法

対人関係の中で、私たちは他者の感情や気持を自分のことのように感じる場合がある。こうした現象は共感(empathy)と呼ばれ、これまで心理学において広く研究のテーマとされてきた。また、この概念は心理学全般において多義的に用いられてきた。つまり、それだけ豊富な意味をもつとも考えられるのであるが、反面「共感」という言葉は肯定的なニュアンスを持つため、抵抗感なく受け入れられ、それゆえ安易に使われる側面もあったように思われる。

現象としての「共感」は「主体が他者の感情や気持を体験すること」といえる。換言すると「私があなたの気持を感じる」ことなのだが、それを研究のテーマとする場合には、大きく異なる二つの立場が考えられる。まず、共感を、研究や治療の対象である他者やヒト一般の体験として客観的に見る立場がある。この場合の共感とは、一つの人格特性や能力を指し、通常「共感性」と呼ばれる。発達心理学や社会心理学における研究の多くや、臨床心理学的にはロールシャッハ・テストに見られるような人格査定・理解における共感研究がこれに当てはまる。その一方で、共感を研究者や心理治療者自身の体験として扱う立場がある。この場合、共感は計量的な研究対象とはなりにくくなる。治療者がクライアントに共感する場合を考えると、一般的な意味での共感性の論議ではなく、内省的な視点から、治療者の体験を通して共感を論じることによる治療的・学問的な意味が見出される。こうした二つの共感の捉え方は、前者は法則定立的、後者は個性記述的な共感研究のあり方ということができよう。

臨床に携わる場合、治療者として後者の意義が大きいのは事実であるが、ここで問題となる点は、内省的な観点から研究を行う際、主観的な体験からいかに普遍性を抽出できるかにあるといえる。普遍性の低い独断的なものに陥らないためには、他方により客観性をもった理論的枠組みをもつ必要があり、それが主観的な体験を内省するにあたっての照合枠になるといえるだろう。

このように考えてみると、法則定立的な共感研究と個性記述的な共感研究は、相入れないものではなく、相補的に捉えることが可能となる。臨床心理学的な観点からすると、人格特性としての共感性研究は、対人関係とそれに関連する内的状態といった、治療・研究の対象となる人間一般そして関わりをもつクライアント個人の人格心理学的な理解を深める側面を有する。ここから得られる知見は、共感が生起する際の主体の状況や人格構造、また共感性の成立基盤、

あるいは何が主体の共感を阻むかといった事柄を明らかにすると思われる。また、この知見はもう一方の内省的な共感研究を行う際、治療者が治療関係から得られた体験を検討する上での準拠枠を提供すると考えられる。逆に特性研究を進める際には、主観的な内省研究がまさに体験的な指針を与える可能性をもち、知的側面に偏った共感性研究を防ぎ、対人関係における成長促進的な共感の役割を明確にするものと思われる。

## 第2節 感情的アプローチと認知的アプローチ

心理学全般において、これまでの研究を眺めると、その概念規定に際して、主体に生じる「感情」を重視する感情的アプローチと、主体が「他者の立場に立つ」ことを重視する認知的アプローチという、二つの流れがある (Mehrabian, A. & Epstein, N., 1972; Feshbach, N. D., 1978; Davis, M. H., 1980; Barrett-Lenard, G. T., 1981; 杉山, 1982; Gladstein, G. A., 1983)。本節では各々のアプローチにおける共感概念を概観する。

### ・感情的アプローチの一般的見解

心理学の各分野において、主に感情的アプローチの立場から引用されるのが、Lipps, T. (1909)である。彼は英語のempathyの語源となったドイツ語のEinführungという用語を使い、芸術に対する感情移入から、対人関係における共感へと論を進めている。共感とは、主体が他者の感情状態をまず知覚し、それによって主体が過去の体験に基づくイメージを呼び起こす事が契機となるもので、その際、呼び起こされた感情体験は自分の注意が他者に向けられているために、主体の体験でありながら他者の感情として体験される、というものである。Lippsの捉え方で注目すべき点は、主体が他者の感情を想像して自らの体験とし、他者とそれを共有することにある。しかし、ここでいう「想像」とは、思考的な推論とは区別される必要がある。つまり、主体は他者への注意と、その結果生じた感情を体験しているのであり、それは意図的な思考の結果ではなく、半ば無意識的なものといえる。

深層心理学の立場では、Freud, S. (1921)は共感についてあまり多くの記述はないが、次のように述べている。「われわれは、心理学が『感情移入』とよんでいる過程に当面していて、この過程は自我に縁遠い他人のもつものを理解するのに一番大きな役割をはたす」。また「同一化から、道は模倣を経て感情移入へ、つまりそれによって、一般に他人の精神生活に対する態度が可能にされるゆえんの機制の理解へと通じている」。Freudの見解で注目すべき点は、共感（感情移入）が同一化(identification)の機制を基礎とし、さら

に発達的な観点を示唆したことにあり、後述するJacobson, E. に見られるような精神分析における人格機能としての共感の捉え方の原型となっている。

一方, Jung, C. G. (1921) は、共感（感情移入）は、他者を主体の関心圏の中に組み入れる取り込みであり、他者を自分と同一化する同化過程と捉え「この関係を産み出すために、主体はある内容・たとえば感情内容・を自分から切り離して客体の中に移し入れ、それによって客体を活性化させ、こうして客体を主観的領域に取り入れる」と述べている。ここで他者の中へと移し入れる過程を、彼は投影の機制によると考えているのだが、それは「能動的な投影(ak-tive projektion)」であり、病的な投影や通常の投影にみられるような自動的な現象である「受動的投影(passive projektion)」とは区別される。したがって、能動的投影では、主体に起こった感情は主体の内に体験され、受動的投影のように外部に放出されるのではない。Jungの場合は、共感が機能する際に主体の能動的側面が重要である点が強調されている。

Lipps, Freud, Jungいずれの場合もそうであるが、共感の位置づけは成熟した健康な人格の機能としてのものであり、ロールシャッハテストにおける良質の人間運動反応の解釈の一つとして共感性を想定する場合と共通する見方といえる（例えば, Klopfer, B. & Davidson, H. H., 1962 ; Schachtel, E. G., 1966）。

しかし、こうした内的過程の記述は、心理臨床以外の特性研究の分野においては、あまり重視されておらず、他者の感情と同様の感情体験がなされたかどうかのみに共感の指標が求められてきたように思われる。例えば Mehrabian & Epstein(1972)における情動的共感性尺度では、受動的な情動伝染までが一元的に共感性として捉えられており、共感性尺度の妥当性としては疑問の余地が残る。

#### ・認知的アプローチ

認知的アプローチとしては、社会心理学者のMead, G. H. の見解が初期のものである。彼の理論では、役割取得(role-taking)の概念が中心となる。Mead(1934)は共感そのものについては言及していないが、「あなた自身を彼の立場におく」能力として役割取得を論じている。役割取得は他者の思考や感情を理解する能力であり、初期の形態は、子どもがごっこ遊びやゲームをする中で、他児の役割を取り入れつつ、その遊びに参加することにみることができる。

発達心理学では、Piajet, J. の役割取得あるいは脱中心化の観点から共感を捉えようとしてきた。子どもは初め未成熟で自己中心的に社会環境を理解するが、やがてより成熟した認知状態へと発達し、他者のパースペクティブを想像できるようになる。認知的アプロー

チでは、自分とは異なる他者の役割を取る能力や、他者の立場に立つパースペクティブ・テイキングの能力が、共感性の指標となる。

従来の認知的アプローチでは、感情的アプローチに見られたような、他者の感情あるいは反応に対する同一化だけでは、共感の十分な基準にはならないとの考えが見られた (Chandler, M. J. & Greenspan, S. 1972)。しかし、逆に Feshbach (1978) のように、共感を認知的用語のみで定義することは、共感現象を一面的にしか捉えられないのではないかとの見解も現われ、昨今では両側面を包括しようとする立場が主流となってきた (Feshbach, 1978 ; Hoffman, M. L., 1981 ; 杉山, 1982 ; 渡辺・瀧口, 1986 ; Eisenberg, N. & Strayer, J., 1987)。その中で、発達の観点に立った Feshbach や Hoffman らの見解は、認知的な共感の捉え方に、感情・情動的反応をも含めた統合的なものとなっている。つまり、他者のパースペクティブや役割を取るといった認知面に感情反応が伴って、共感が成立すると考えるのである。

### 第3節 共感性の発達：一次的共感から二次的共感へ

#### ・精神分析的観点からみた共感性の発達

Freud は共感の発達の観点を示唆したが、その後の精神分析において、乳幼児期の共感についていくつかの見解が提出されている。ここでは精神分析の学派としては趣を異にする Sullivan, H. S., Kohut, H., Jacobson, E. らの見解を検討する。

独立した他者の感情として体験される共感とは異なり、Sullivan は無意識的で未分化な感情体験としての共感を考えている。この用語は主に乳幼児に対して用いられ、情動伝染的な意味合いが強い。Sullivan (1940) は、言語が発達する以前の乳幼児が、母などの重要な他者と感情的な交流を行なうための主要な心的機制として共感を捉え、なかば生得的に、子どもは自分が接する環境に対して、特別の敏感さをもつものと考えた。彼によると、こうした共感性は、通常、文化的なものをより適切に伝える言語が獲得されるにつれ、次第に知覚様式としての地位を失っていくとされた。Sullivan の記述を見ると、共感の機能は重要な他者からの不安の伝播という否定的側面が強調され、そこに Sullivan の対人関係論的な精神病理の捉え方の特徴が見られる。しかし、彼は共感が一面的に否定的に機能すると見ているのではなく、その記述は多くないが肯定的な面についても言及している。子どもは、まず母親役の大人に代表される外界を、共感的に観察するのであり、肯定的には、そこで体験された安全感を基に、対人関係において「自分はやれる」という力の動機を獲得していくのである。

自己心理学を展開した Kohut は、治療的にも理論的にも共感を重

視した。我が国の精神分析においてもKohutの影響から共感についての関心が高まってきている。Kohut(1966)によると「他者の心に接近できるわれわれの能力の基盤は、われわれの最早期の精神組織においては、母親の感情、行為、行動がわれわれの自己の中に包含されていたという事実」にあり、乳児が母親の内面を感じとる体験を「一次的共感(primary empathy)」と仮定した。彼の場合は、子どもの自己愛と自己形成に力点が置かれており、Sullivanとは異なり、共感について肯定的な意味合いが強い。しかし、一次的共感外界に対してより波長があっている非共感的な認知の形式によって、しだいに覆われてしまうと述べており、初期の共感形態が、一度その座を他の知覚様式に譲るとしている点は、Sullivanと共通している。

また、自我心理学的な対象関係論の立場からJacobsonは、成人の共感性の基盤について述べている。Jacobson(1964)によると、他者の立場に自分を置く能力とは、一時的に他者と同一化できることを意味しており、そこで主体は他者になってものを見、感じるのである。「成人の自我は、自己イメージと対象イメージのこのような融合を基礎にして、愛情対象と全環境との水準における感情空想的同一化の確立を目指すために、取り入れと投影の機制を広範囲に用いるにちがいない。…(中略)…他人とりわけ愛する人たちへのきめの細かい共感的な理解は、このような一時的同一化—短命のことももっと長期間存続することもあるが—に依拠している。しかしながら、正常な場合には自我の統制下で引き起こされるこのような一時的融合が自己と対象のイメージ間の境界を弱めることはない」。Jacobsonは同一化の最も早期の形態は、乳児期における母親への原始的な同一化に求められると考えており、それが成人の同一化の基礎になると捉えている。

ここまで精神分析的な見解を取り上げたが、共感には、乳幼児に見られる受動的でより無意識的なレベルのものと、後の成人に見られるような能動的でより意識的なレベルが想定できるように思われる。初期の共感形態は生得的な能力と考えられており、母親との相互作用の中で重要な役割をしめる。Kohutの言葉をかりれば一次的な共感を用いて、乳児は母親役の対象と関係をもち、通常は安定した自己と対人関係の基盤を形成するものと考えられる。

#### ・両アプローチからの展開と検討

先に共感の概念規定について、感情的アプローチと認知的アプローチに分けて概観したが、二つの側面はどちらも共感を考える際に必要な視点である。

成人の共感とは、能動的で意識的なレベルのものと考えられるが、



こうした共感は子どものころから完成されているのではない。乳幼児期の一次的な共感、成人に比べなかば自動的な能力ということができるが、筆者はその時期にその能力が十分に機能できるような環境と出会えることが重要だと考える。言い換えると環境の側から子どもに対する共感が必要といえ、共感的な相互関係が子どもに他者の内的状態を体験する機会を与える。この関係は乳幼児期にとどまらず、成人へ至る発達の中でその段階に応じた形態で継続されると思われる。Sullivan やKohut は、一次的共感、乳幼児期で止まり、言語をはじめとする他の機能にとって代わられると述べているが、筆者は、確かに一次的な共感、乳幼児期で止まるだろうが、共感性そのものは必ずしも弱まらず、言語によって促進される面もあると考える。

Kohut の自己心理学から発展し、乳児についての観察データを知見に取り入れているStern, D. は、乳児期における母子間の相互調律(mutual-attunement)に着目している。前言語期では、母子は相手の内的状態に各々同調し合うことによって、共有状態を確立する。しかし、この共有は従来いわれていたように受動的で未分化な融合ではなく、各々が主体的に関わり合うことによって生じるとされる。Stern(1985)によれば、その次の段階に訪れる言語には両刃的な性質があり、母子の主観性の共有をさらに広げる側面と、それまでの非言語的共有体験を切り捨てる側面の二つがある。彼の観点に立つと、共感が言語の習得によって阻害されるとは必ずしもいえないように思われる。言語が肯定的に働くならば、共感体験が分化し、自他の境界についてもより鮮明に意識した形態へ移行し、成人の共感に近づくことになると思われる。

Bergman, A. & Willson, A. (1984)はSternの母子の相互調律の見解をもとに、乳児と母親が「相互に共有する状態」には主要な二つのものがあると述べ、それらが成人の共感にいたる原点と捉えている。一つは「分け持つ状態(state sharing)」であり、今一つは「補う状態(state complementing)」である。前者については、自他が共に同様の状態にあるわけで、従来共感の一次的形態といわれていた融合的な内容と同義と思われる。後者は、他者から生じる刺激に、その人独自の方法で反応することであり、最も初期の非融合的なあり方とされている。この状態は分離—個体化説でいえば共生期から始まり、この時期においてもある程度の自己と対象の分離はなされないと考えられている。Bergmanらによれば、こうした補う状態を通して、次第に子どもは選択的に合図を出すようになり、この相互関係の中で自己に対する他者の反応を予期する能力が形成されるのである。自らの内的状態と、それに続く他者の内的状態についての見通しを持つことは、認知と感情の両面を持った成人の共感の基礎になると

思われる。

以上の諸見解をまとめてみると、次のように考えられるのではないだろうか。人格特性として見た場合、共感は発達的に大きく二つに分けられる。一つは、乳幼児期にみられる一次的な共感で、成人の共感に比べると、受動的でその体験をはっきりと意識することはできず断片的といえる。一次的共感とは、主体と他者が同質の感情体験を共有する場合であり、融合的な体験を示すと考えられる。しかし、この時期の体験には二つの性質が考えられ、情動伝染また感情的共鳴といった未分化で融合的とされる体験の他に、一方でより主体的・能動的に他者と関わろうとする相補的で予測的な体験がある。二つの体験は、感情的側面と認知的側面を含んだ成人の共感に必要な要素といえる。子どもは、その成長の過程の中で、子ども同士の関わりや、児童期には親以外の、例えば教師といった大人との関わりが増える。各年齢の対人関係に応じ、またその時期の認知・コミュニケーション機能と結びついた形で、子どもの内面では融合的・同一化的な感情の共有と、相補的・非融合的な感情の予測がなされ、次第に成人に見られる共感が可能になると思われる。成人の共感とは、一次的な共感を基礎に成り立つと考えられ、その意味で二次的な共感と呼ぶこともできるだろう。

#### ・成人の共感（二次的な共感）

共感が生じる際、主体は他者に注意を向けており、理解しようとする態度で他者に臨んでいる。共感とは、受動的な情動伝染とは区別される。つまり、他者を理解しようとする態度が、共感が起こるための前提条件と考えることもできる。現実の対人関係には、様々な要因が巻き込まれており、相手によって、また状況によっては同じ相手であっても共感できない場合がある。冒頭に述べたように、共感とは肯定的な色彩の強い用語であるため、注意して用いないと共感とは誰に対しても必ず生じるといった偏ったものになる恐れがある。それを踏まえた上で、他者を理解しようとする内的な方向性が、共感には必要といえることができる。

こうした能動性は、主体が他者に心的なエネルギーを注いだ一つの状態と見ることができる。しかし、これは古典的な精神分析理論に見られるような性愛的なリビドーとは、ニュアンスが異なるように思われる。Kohut は自己愛と対象愛を別個の発達ラインと捉え、自己愛の発達上に共感を位置付け、治療論的にも共感を重視し続けた。彼が、対象愛から共感を区別しようとした一因には、性愛的なリビドーとは異なった、中性化されたとでもいうべき心的エネルギーを想定する方が、彼自身の共感体験により近かったためではないかと推測される。Kohut (1977) は自己の発達と安定には、自身を映

し返す対象が必要と考え、これを自己対象(selfobject)と呼んだ。母親に代表される自己対象機能は、主体と他者の間の相互過程を通して次第に主体の内に内在化され、自己の機能となっていく。つまり、外的な他者がいなくとも、主体は自己評価を安定して保つことができるようになるのである。母親など外的な他者が取る主体にとっての自己対象機能がまさに共感といえ、その機能を主体が自らのものとした時に、今度は他者に対して自己対象機能を用いる、つまり共感することが可能になると考えられる。

#### 第4節 類似概念との比較

「共感」と近接する概念には、投影(projection)、同一化(identification)、投影同一化(projective identification)、情動伝染(emotional contagion)、同情(sympathy)などがあげられる。ここまでにもいくつかの用語を使って、共感を説明してきたが、本節では上述した概念との個別の比較を通して共感概念を明確にしていきたい。

##### ・投影

投影は、感情的アプローチのJungの見解で述べたように、意識に受け入れがたい感情を切り放し、主体から排出する防衛機制としての受動的投影と、外界に主体の観念・感情を拡大するために用いられる能動的投影が区別される。前者の意味では、投影と共感の関連は高いといえず、後者の意味において関連をもつ。ただし、能動的な投影のみが共感の過程といえない点を考慮する必要がある。つまり、主体から他者へという一方向の過程が投影であり、Jungが述べているように、投影したものを次に取り入れる過程が共感には必要となる。

##### ・同一化

共感との関連では、Jacobsonの見解でみたように「一時的な同一化」という観点があげられる。他者の立場に立つことは、他者への同一化と捉えることもできるが、ここでも投影と同様に防衛的な意味での同一化とは区別される必要があろう。例えば、Freud(1917)が、健全な場合の対象喪失は失われた対象との絆を断念しながら、徐々に心的エネルギーを現実に向け返るのに対し、メランコリー心性においては失われた対象への同一化が生じ、自己非難的な自己愛に退行すると述べた場合がこれにあたる。また、「一時的」という表現にみられるように、共感には他者との同一化状態から、主体が元の心的距離に戻る面が必要となる。

##### ・投影同一化

この概念は精神分析における対象関係学派を中心に発展し、上述の投影と同一化の概念も一部含んでいる。初期には Klein, M. (194

6)によって用いられ、自我境界の確立していない、自他が未分化な発達段階における未熟な防衛機制として捉えられていたが、その後対人関係とその相互交流、乳幼児の心的発達、心理治療過程における基礎的な心理機制として、概念上の発展をとげてきている(佐藤, 1981). Malin, A. & Grostein, J. S. (1966)によると、投影同一化には3つの側面が考えられる。一つめは、主体の一部を他者に投影し、他者にそれを引き継がせる。次に、対人相互作用のなかで、他者に圧力をかけて、他者が投影内容と一致するように感じ、考え、行動させる。さらに、他者の心理的处理によって、もとの投影内容が変化を受けて、投影するものはそれを再内在化させるというものである。Ogden, T. H. (1979)は「投影する者は、受け手が投影する者の感情に似ているだけでなく、まったく同じものを体験していると感じている」と述べている。つまり、投影者は他者に同一化した状態をつくり出すことで、他者の感情を主体のそれと同じものだと感じることになるのである。松木(1995)はこの概念を整理・検討し、作動水準と機能的観点から、精神病レベルに代表されるの排出機能、より抽象化の進んだレベルにおける他者をコントロールする機能、また、日常の生活レベルで生じる健康な意味での交流性コミュニケーションを区別している。共感との関連を考える場合は、単なる排出ならびに対人操作的な防衛とは区別される必要があり、3つめの対人相互交流と共通する面をもつといえるだろう。投影同一化を行う主体と、それを受ける他者を想定すると、主体の投影同一化によって他者に生じた感情は、他者による共感と捉えられる場合もある。つまり、この概念には主体における被共感体験が含まれているといえる。

#### ・情動伝染

この概念は集団場面で同一の感情を共有するような現象や、ヒトのみならず動物における集団行動を考える際にも用いられる。Wallon, H. (1938)は、情動の機能的な特性は、その強い感情伝播にあると述べている。他者の感情を共有することは、共感において基本的な側面といえるが、情動伝染は主体にとって受動的な体験と考えられ、またその共有体験をもとに他者理解に到ることはみられず、共感とは区別される必要がある。

#### ・同情

共感と最も類似すると考えられる概念に同情があげられる。用語のもつ意味は時代と共に変化するが、語源的には日本語の「同情」と英語の sympathy はどちらも他者の感情を分かち持つという意味がある。しかし、現代の用法では、同情は、主体が他者と同様の感情状態に浸りきったままで、かつそれが悲しみといった否定的な感情体験の場合をいう。また、同情は、する側とされる側に優劣の関

係が生じやすく、する側は主体の安定は脅かされることはなく、される側にすれば助けにならないことがあるばかりか、同情されることで見下されたように感じることもさえある。つまり、同情する主体は、自己満足に終るのである。これは先に述べた自己対象機能の見方とも一致する。自己対象機能としての共感の意味は、共感されることによって被共感者が低下した自己評価を回復することになるのであり、そうでなければ同情に終わるといえるだろう。比較的新しい用語である共感・empathy は、他者理解の指向性をもった共有体験という意味があるが、この用語が使われる以前には、同情・sympathy にこうした意味が内包されていたと考えられる(sympathy についてはOlinick, S. L., 1984, またEisenberg & Strayer, 1987を参照)。悲しみや苦しみといった否定的な感情だけでなく肯定的な感情の共有や、主体が感情体験に巻き込まれたままでなく、より能動的に他者に感じ入るといった視点が、心理学的に有効なものとされるようになり、また先に述べた乳児期の母子間の相互作用の見解とも相まって、次第に同情・sympathy に含まれる自己指向的要素から、共感・empathy が区別されるようになったものと思われる。Kohut にみられるような自己愛の考え方を取り入れると、同情・sympathy は共感・empathy に至る以前の低次の感情共有体験と見ることができる。

## 第5節 治療関係における共感

### ・我が国における共感概念の認識

心理療法・カウンセリングといった治療者－クライアント関係の中では、クライアントを理解するという意味において、また治療的な意味においても共感重視されてきた。我が国の心理臨床では、Rogers, C. R. の理論が紹介されて以来、共感概念が急速に広まったといえる。Rogers(1957)は「クライアントの私的な世界を、あたかも自分自身のものであるかのように感じとり、しかもこの『あたかも～のように(as if)』という性格を失わないこと－これが共感なのであり、治療にとって肝要なものと思われる」と述べている。しかし、Rogers がいうような共感が治療関係において即座に生じるわけではなく、むしろ現実には容易に共感できないことが多いとさえいえる。共感を重視しようとする態度が治療者に必要なものというまでもないことであるが、我が国においてはRogersの共感を、クライアントの気持を「そのまま感じられる」という意味合いで受け取ったところがある。そのため病的に重いクライアントに出会った場合は、かえって共感できない点にばかり捕らわれてしまい、治療の進展がなかなか望めない場合が多い。河合(1975)は、相手の気持をそのまま感じられる意味での共感同情であり、真の意味で共感と

は呼べないのではないかと述べ、治療者の共感について改めて検討を行なっている。角田(1991)は共感性質問紙を因子分析する中で、共感関係を否定する内容の因子が特に意味をもつ点を示した。これは、日本人が個と個の対人関係よりも、二者の融合的な関係を重んじる傾向を持ち、共感を媒介にした対人関係を後者の関係と同等なものに見なしたためと考えられる。つまり、共感の否定は対人関係そのものの否定と受け取られる側面が、日本人にはあると考えられるのである。治療関係に関する理論を十分に持っていない心理臨床家は、こうした日本の心性から共感不全の状態に対して過敏にならざるを得なかったのではないだろうか。このように日本的な対人関係のあり方も考慮に入れつつ、治療者にとっての共感を検討する必要がある。

専門的技術としての共感について、Katz, R. L. (1963)は一般的な意味の共感と区別して、次のように述べている。「専門的方法で共感が用いられるとき、それはより一貫した効果をもち、融通性があり、そして浸透性がある。訓練することによって、共感あるいは『共感的理解』は十分に科学的技術になりうる。素朴な共感から、洗練された過程である共感的理解を区別するのは、主観的過程と批判的過程の結合にある」。Katzはさらに専門的な共感の過程は、①同一化、②他者の体験の取り込み(incorporation)、③他者のリズムと自分のリズムの反響(reverberation)、④他者の自我を分離(detachment)させて分析・検討すること、の4位相から成るとしている。一般的で素朴な共感と専門的な共感の違いは、共感する者による自身の内的過程に対する注意・意識度の相違と捉えることができよう。一般的で素朴な共感の典型例は、母親の乳児に対する共感である。これは先に触れたStern(1985)によれば情動調律として理解されるものである。彼の調査によれば、乳児に対する母親は、自分自身の共感に基づく行動をあまり意識しない傾向をもつ。4位相の観点から見ると、相互過程の中での母親の共感には、④の分離と分析・検討といった側面が弱いように思われる。

#### ・理論の習得

実際の治療場面で、治療者は容易に共感できない場合がある。このような時、即座にできることではないが、治療者は共感可能な範囲を広げる努力が必要である。治療者には各々の個性があり、経験があり、主として依拠する理論をもつ。個々の人格理論、特に深層心理学的な理論は、クライアントの内面を理解しようとして生れたと考えられる。治療者は数ある理論の中から、自分にあったいくつかの理論を選択し身につけていくことになる。

河合(1975)は、例えば Freud の「エディプス・コンプレック

ス」や Jung の「グレートマザー」といった用語は、知的な概念としてみるのではなく、彼らが現象学的接近によって把握した事象の本質を表すために名づけた言葉と捉えるべきではないかと述べている。そして、敢えて概念という表現を用いるならば、それは「共感概念」というべきではないかとも述べている。理論の創始者たちは、クライアントと自分自身の心の動きに最大限の注意を払うことから得られた知見を、その力動性を失うことなく第三者に伝えようとするために、比喩を駆使しながら理論化してきた。こうした理論の習得が単に知識に留まらず、臨床を通して体験的にその治療者のものとなった時に、共感可能な範囲は広がるといえるだろう。

ここでは理論の重要性について触れたが、ただ理論を習得すれば良いということではなく、教育分析やスーパーヴィジョンあるいは相互研修といった訓練の場が一方で必要なというまでもない。また、理論の習得が、治療者の個人的な価値体系を維持しようとしり、無意識の葛藤を防衛する可能性がある点も忘れてはならないだろう。

#### ・治療者の内的感受性と共感

Freud(1913) は、患者に対して、例え無関係で重要でないように感じたり、当惑や苦痛を感じるものであっても、心に浮かんだことは全て話すように勧めた。また Freud(1912) は、治療者に対して、あらゆる意識的な影響を差し控え、自分自身を「無意識の記憶」に委ねるようにと述べている。この治療者の状態は「平等に漂う注意 (evenly suspended attention)」と呼ばれ、クライアントに対し補足的 (complementary) な状態にあるといえる (Berger, D. M. 1987)。補足的状態とは、クライアントの無意識的な働きかけに、治療者の無意識が呼応する形で反応する状態で、治療者はクライアントほどではないが退行した状態にあるといえる。しかし、その状態から治療的に意味のある事象を把握するのは容易なことではない。Berger(1987)はこの点に関して次のように述べている。「治療者の内的思考には、メッセージが混合されており、そのメッセージの源が、自分なのかそれとも患者なのかを区別するのは容易ではない。また、コミュニケーションの多種多様さから生じる困難さもある。より表層的なレベルでは、言語はとりとめなく、二次過程に依拠しているが、より深いレベルでは、想像性と象徴性の使用に特徴づけられる」。このように見ると、確かに容易なことではないのだが、治療者自身の内面に対する感受性の広がりや、クライアントに共感する範囲の広がりやに並行すると考えることができる。

Kohut(1959) は、共感とともに内省 (introspection) を重視したが、これは内的世界の観察には、その二つの手段によらざるをえないと考えたためである。また彼は共感を「代理の内省 (vicarious in-

trospection)」と呼んでいるが、これはおそらく治療者の内的感受性の広がり、共感と並行する点を表わしたものである。

斎藤(1990)は「自我」について検討する中で、自律的行為者である ego の次元(E次元)と経験・知識の対象である self の次元(S次元)があることを示し、自己存在全体に及ぶ「自己理解」においては単にS次元からE次元を見るというのではなく、自己の機能そのものも「内省」によってとらえ直され理解の対象となると述べている。また、その「理解」は単純に認知次元だけではなく、感情次元も含めた「自己共感(self-empathy)」として考える必要があることを指摘している。斎藤は人格の持つ高次のメタ機能を想定しているわけであるが、これは先程述べた治療者の内的感受性にも当てはまる側面がある。つまり、治療者には、自身の体験についてメタ的にとらえ直す機能が必要とされるのである。斎藤が内省に関連して「自己共感」という表現を用い、Kohutが共感を「代理の内省」と呼んだことは興味深く、「共感」と「内省」という二つの過程の類似性が示されていると思われる。

#### ・逆転移と共感

治療者が、クライアントとの治療関係から生じた自身の体験を振り返ることは、逆転移(counter transference)の問題として、主に精神分析において取り上げられてきた。Bergerによれば、「逆転移」という用語は本来クライアントが太古的な関係を治療者との間で繰り返そうとする事から生じる、治療者の無意識的な感情を示す。しかし、初期の精神分析においては、治療者は患者のための正確な鏡であることのみを期待され、治療の妨げになる葛藤的感情は、自ら除くように求められていた。しかし、現実にはこうした純粋な状態というのは不可能であり、次第に逆転移に対する捉え方に変化が生じてきた。むしろ治療的に積極的に活用しようとするのが現代の見解といえる。

Racker, H. (1968)は、治療者自身の個人的な問題による神経症的な逆転移以外に、治療的な意味を持つ二つの逆転移を考えている。一つは融和型(concordant)の逆転移で、この場合、治療者は、自分の人格の様々な部分と、それに対応するクライアントの心理学的側面を同一化し、それを自らの意識の中に受け入れ、理解することができる。この状態は、成人レベルの共感にほぼ相当するものと解される。今一つは、補足型(complementary)の逆転移で、クライアントは治療者をその人自身ではなく、クライアントの持つ内的対象として関わる(転移の対象とする)ことから生じる。この場合、治療者は自分の取らされている役割に気づかないことも多く、いわれのない怒りや空虚感が生じることもある。こうした状態は、治療関係



において、特に病態水準の重いクライアントとの間に生じやすく、治療者は自分の内的状態に注意を向け、それが何に由来するものであるかをじっくりと吟味することが必要となる。Berger はこうして得られた理解を「回顧的な認識(retrospective recognition)」と呼び、それを共感的な理解として捉えている。

Berger の共感についての捉え方は、治療関係から治療者に生じる様々な体験が、共感的な理解になりうることを示している。ここで注目する必要があるのは、治療者の補足的なあり方と、そこから生じた体験を吟味する能力である。補足的な治療者の反応は、決して起こそうとして起きるものではない。治療者－クライアント関係には、面接経過と共に無意識的なつながりが生じ、無意識の相互作用が生じると考えられる。治療者の無意識を動かし、それを意識的にとらえたものが、補足型の逆転移感情といえる。さらにそこから共感的理解に至るまでには、治療者は多くの臨床家が指摘するように、自分自身の無意識あるいは内面の動きを精査する必要がある。

## 第6節 本論文における立場

ここまで心理学の各方面の見解を紹介しながら、筆者なりの共感の捉え方を示してきたが、それを以下に整理することにする。

共感には体験として捉えられるものと、体験だけでなく、さらに体験の吟味や内省を通して得られる共感的理解とが想定できる。まず、体験としての共感には、乳児期の一次的共感と成人の共感（二次的共感）が考えられる。どちらも他者とほぼ同時に、同質の体験を共有することが基礎となり、乳児期であればStern やBergman らが述べる「分け持つ体験」が、成人であればRacker がいう「融和的体験」がこうした体験にあたる。乳児期の一次的共感では、これまで自他の未分化さが強調されてきたが、Stern らの見解によるとこの時期にも自他分化の萌芽が見られる。特に「補う体験」は乳児の主体性や自他の区別を促す面が強く、一次的共感から二次的共感への移行を促進するものと思われる。二次的と考えられる成人の共感には、自他の個別性の認識と他者理解への方向性が必要とされる。こうした成人の共感が機能するためには、Kohutがいうような主体の「自己」の安定が重要である。自己は養育者から共感的対応を受けることを通して、確固としたまとまりを形成する。主体の自己評価機能が安定し、次にその機能を他者に対して向けられるようになった時、他者への共感が可能となり、共感される側にとっても意味をもつことになる。

次に心理治療者に見られるような専門的な共感的理解がある。ここでは主体に生じた体験がそのまま終わるのではなく、吟味・検討といった他者と分離した過程が重視される。先に述べた「融和的

体験」がその検討の対象になる場合と、「補足的体験」にみられるような一見共感とは思えない主体独自の体験が検討される場合がある。後者の場合は、他者の体験との同時性がなく、主体はもっぱら自分の体験をメタ的に捉え直すことになる。こうした内省は、前者に比べるとより困難な作業であり、治療者は自身の内面に深く向き合う必要がある。このような過程を通して、治療者に補足的に生じた体験が、クライアントの過去の体験や内的状態あるいは自己イメージや対象イメージの再現であることに気づき、治療者はより深く相手を理解することがある。つまり、クライアントの無意識的な内容に「共感」していたと理解される場合があるのである。

従来の研究では、主体と他者がほぼ同時に、同質の感情状態であることを共感の定義としていた。しかし、本論文では以下の諸点を共感の概念に含めて研究を進めることにする。①共感には、主体が他者に能動的に注意や関心を向けることが必要である。②発達の一次的共感と二次的共感が想定できる。③二次的共感体験的側面に重きがおかれるが、さらにその体験を分析・検討することによって共感的理解へと移行する。また、④同時的体験だけが共感ではなく、無意識的な相互作用によって、他者の過去の内面の一部あるいは未解決の心的テーマが体験され、その吟味から共感的理解に至る場合も考えられる。

本論文では、主に成人レベルの共感性を取り上げる。研究を進めるにあたっては、第2章、第3章では人格特性としての共感性測定法（質問紙法）の確立をめざし、さらに自己愛との関連から共感性の成立基盤を検討する。また、他の人格特性との関連ならびに性差についてもみていくこととなろう。第4章では、第2・3章における法則定立的な研究から得られた知見をふまえて、個性記述的な意味での共感、つまり臨床場面における治療者の共感・共感的理解ならびにクライアントの共感性についての検討を行う。第5章においては、経験年数の浅い治療者が専門的な共感的理解を修得する過程を提示し、検討を加える。最後の第6章では、それまでの各章をふまえて、共感についての法則定立的な研究と個性記述的な研究の相補的結合を総括する。

## 第2章 共感性質問紙を用いた研究(その1)

### 第1節 共感経験尺度(E E S)の作成

#### 問題

共感が生じる際、第1章でも述べたように、主体は他者に注意を向けており、理解しようとする態度で他者に臨んでいる。言い換えれば、他者を理解しようとする態度が、共感が起こるための前提条件と考えることもできる。したがって、主体の能動的な関与なしに共感はある得ないということもできよう。従来の共感の定義の中では、この主体の能動性はあまり強調されていなかったと思われる。共感を単に態度と定義するのでなく、体験として捉えるならば、この点を見逃すことはできない。なぜなら、我々は同じ状況下で同じ感情表出をする他者と出会っても、その他者が自分とどのような関係にあるかによって、共感する場合としない場合があるからである。つまり、共感とは主体にとって肯定的な関心や愛情を抱くような他者に対してなされる事が多く、そこには主体の積極的な注意・関与が必要となる。また逆に、主体は誰にでもこのような注意を向けるわけではなく、共感できない他者も存在するのであり、むしろ現実の対人関係においては、様々な関係を構成する要因(例えば、主体が他者に何らかの劣等感をもっている)から、共感が成立しない場合が存在する。これまでの共感性質問紙には、このような観点が明確でなかったために、共感性の中に体験と離れた「同情的な態度」が混在する場合があった。さらに、主体が他者の感情と類似の「体験」をもつことを共感だと考える場合であっても、他者理解にはつながらない受動的な体験、例えば情動伝染(emotional contagion)までもが共感に含まれる場合があり、そのため共感性の意味が曖昧になっていたといえる。

共感性の測定方法には、大まかに見て(1)G S R、心拍数、容積脈波などの生理的指標(2)反応時間や反応強度などの行動指標(3)面接や質問紙に対する応答など、意識的な言語報告を指標とするもの(4)行動観察や反応の評定などの観察法、の4種類に分けられる(杉山, 1982)。このうち、(3)に含まれる質問紙法では、Dymond, R. F. (1948, 1949)の研究があるが、彼女の測定方法は予測的尺度で、自己と他者の評定の一致度をもって共感性の指標としている。しかし、こうした方法によって測定された共感性は、一般化された静的で知的な過程であり、共感に必要な自発性や直接性に欠ける、といった批判がなされている(鳴沢 1975)。Mehrabian & Epstein(1972)は予測的尺度とは異なり、他者に対する感情的な反応を測定する情動

的共感性尺度を作成した。この尺度は加藤・高木(1980)また渡辺・瀧口(1986)によって日本語版の作成が試みられている。加藤・高木によると、独立したと考えられる3つの下位尺度（Ⅰ感情的暖かさ、Ⅱ感情的冷淡さ、Ⅲ感情的被影響性）が得られている（資料1参照）。Ⅰは他者に対する肯定的な感情反応と芸術に対する感情移入的傾向を、Ⅱは他者に対する否定的な感情反応あるいは無関心な傾向を、Ⅲは他者の感情に反応し動揺する傾向を測定するものである。渡辺・瀧口も項目はやや異なるが、同様の3因子を認めている。この情動的共感性尺度は、先に述べた感情的アプローチに沿った内容を持つが、必ずしも共感的な体験のみではなく同情的態度（「私は会計事務所に勤務するよりも、社会福祉の仕事をする方がよい」）や主体の能動的な共感とはいえない項目（「まわりの人が神経質になると、私も神経質になる」等）が混在しており、Mehrabian & Epsteinのように一元尺度として用いるならば、共感以外の内容がそこに含まれてしまう。しかし、加藤・高木のように独立した下位尺度をもつと考えた場合は、確かに多面的に検討することは可能となるが、「感情的暖かさ」の高い人は共感性が高く、「感情的冷淡さ」の高い人は共感性が低いと明確に定義できるともいえず、何をもって共感性とするのかが明らかでない。

本研究では以上に述べた観点から、共感を「能動的また想像的に他者の立場に自分を置くことで、自分とは異なる存在である他者の感情を体験すること」と捉え、他者理解を前提とした、主体の能動性と体験に焦点を合わせた共感経験尺度（Empathic Experience Scale：略称EES）の作成を目的とする。その際、EESが社会的に望ましい態度を反映していないかを調べ、あわせて加藤・高木(1980)による情動的共感性尺度日本語版との比較検討を行なう。また、性差についても検討する。

## 方法

### 1. 被験者

大学生 223名（男 118名，女 105名），平均年齢20才。

### 2. 質問項目の内容

基本的な情緒として、喜び、期待、怒り、嫌悪、悲しみ、驚き、恐怖の7種類と、特定の情緒を含まない内容の、計8種類について3項目ずつ（うち1項目は逆転項目）を考案し、合計24項目を準備した。考案するにあたっては、相手の感情表出に対して、能動的にその感情を感じ取り、相手の感情を体験した事があるかという、被験者の過去の経験を問う内容にした。経験を問う形式にしたのは、一般に共感性が高く見られる事は、社会的に望ましいものと考えられるため、主体の過去の経験という制限を加える事は、そうした

望ましい態度が反映しにくくなると考えたためである。また、共感  
は基本的に対人場面で生じるものであり、一般的な態度ではない体  
験としての共感を測定するには、過去にあった実際の対人場面を想  
起できる形式の方が、内容的に妥当だと考えたためである。

### 3. 手続き

考案された24項目と、Mehrabian & Epstein(1972)を元に加藤・  
高木(1980)が作成した情動的共感性尺度、それにMMPIのL尺度  
が施行された。回答は全て「どちらともいえない」を中心に「ぜん  
ぜんあてはまらない」から「とてもあてはまる」までの5件法によ  
った。形式は集団法で時間制限はない。調査期間は1987年10月。

## 結果

### 1. 尺度作成

考案された24項目について、各々の回答に0点から4点を与え得  
点化した後、上位・下位分析と因子分析を行なった。上位・下位分  
析(t検定)の結果、考案された24項目は全て0.1%水準で内的整合性  
をもつ事が確認された。また、因子分析では主因子法とバリマックス  
回転を行ない3因子を抽出した。その結果をTable 1に示す。項  
目の選択にあたっては、因子負荷量が.40以上を基準とし、合計20  
項目を共感経験尺度(EES)とした。なお、男女別にも同様に因  
子分析を行なったが、得られた結果はほぼ同じ傾向であった。第1  
因子は怒り、嫌悪、悲しみ、恐怖、それに特定の感情を含まない内  
容の8項目から成り「相手の否定的な感情体験に対する共感」の因  
子と解釈された。第2因子は感情の種類とは無関係に、逆転項目と  
して考案された8項目のうちの7項目から成る、特異的な因子であ  
る。この因子に含まれる項目の共通性は、何よりも共感経験の打ち  
消しであり、それは対人関係そのものの否定につながるとされる。  
したがって、感情内容以上にこの打ち消しが強い意味をもったもの  
と考えられ「対人関係の保持」の因子と解釈された。第3因子は喜  
び、期待、驚きを内容とする5項目からなり「相手の肯定的な感情  
体験に対する共感」の因子と解釈された。

また、EES全体と各因子についてPearsonの相関係数を求めた  
ところ、Table 2に示される結果を得た。尚、第2因子の得点は以  
後逆転化されたものを用いた。各因子はEES全体に対して高い相  
関をもつことから、EESを一元尺度として用いることも可能であ  
り、人格の一つの特性として統合的な意味で共感性を測定する際  
には、この方法が有効と考えられた。しかし、各因子間にかなり相  
関はあるものの、特に第2因子とその他の因子の間では、あまり高  
い相関があるとはいえず、また因子分析の結果からみても、各因子を

Table 1 E E S の尺度項目と因子分析の結果 (バリマックス回転後)

項目 / 因子	I	II	III
1. 腹を立てている人の気持ちを感じとろうとし、 自分もその人の怒りを経験したことがある。	.64	-.20	.07
2. 悲しんでいる相手の気持ちを感じとろうとして、 自分もその人の悲しさを経験したことがある。	.62	-.24	.40
3. 何かに苦しんでいる相手の気持ちを感じとろうとし、 自分も同じような気持ちになったことがある。	.61	-.19	.33
4. 不快な気分である相手からその内容を聞いて、 その人の気持ちを感じとったことがある。	.60	-.23	.21
5. 相手の気持ちを感じとろうとして、その人の 気持ちを感じとったことがある。	.57	-.16	.28
6. 相手が何かを怖がっているときに、その人の体験 している怖さを感じとったことがある。	.55	-.16	.31
7. 相手が悔しい思いをしているとき、その人の気持ちを 感じとろうとし、その悔しい気分になつたことがある	.53	-.25	.31
8. 相手が何かについて怒っているとき、 その腹立たしさを感じとったことがある。	.42	-.14	.17
9. 相手が幸せそうに話をするとときに、 その幸福な気持ちを感じとろうとしたことはない。(R)	-.12	.70	-.18
10. 相手が何かを待ち望んでいるときに、その人の気分を 感じとろうとしたことはない。(R)	-.15	.66	-.14
11. 相手が悲嘆しているときに、その人の気持ちを 感じとろうとしたことはない。(R)	-.26	.64	-.06
12. 何かに激怒している相手の気持ちを 感じとろうとしたことはない。(R)	-.33	.59	.00
13. 相手があることを残念がっているときに、 その人の気分を感じとろうとしたことはない。(R)	-.11	.55	-.22
14. 相手が何かに仰天しているときに、その人の 気持ちを感じとろうとしたことはない。(R)	-.13	.54	-.17
15. 相手の気持ちを感じとろうとしたことはない。(R)	-.11	.41	-.13
16. 相手があることに驚いたと語るとき、 その人の驚きを自分も感じとったことがある。	.27	-.13	.73
17. 相手が何かを期待しているときに、そのわくわく した気持ちを感じとったことがある。	.15	-.14	.60
18. 相手が楽しい気分になっている場合に、その楽しさを 感じとろうとし、その人の気持ちを味わったことがある。	.39	-.19	.52
19. 相手が「こんな事があって、とてもびっくりした」と 話すのを聞いて、その人の気持ちを感じとろうとし、 自分も驚いた気持ちになったことがある。	.27	-.23	.52
20. 相手が喜んでいるときに、その気持ちを感じとって 一緒に嬉しい気持ちになったことがある。	.23	-.29	.44
21. 相手が新しいことに関心を向けている場合、その気持ちを 感じとろうとし、その人のように期待感を抱いたことがある。	.40	-.10	.40
22. 沈んだ相手からその事情をきいて、 その沈んだ気持ちを感じとったことがある。	.27	-.31	.38
23. 相手がこう感じているんだな、というのがわかり その人の気持ちを感じとったことがある。	.15	-.10	.37
24. 相手が何かにおびえているときに、その人の 気持ちを感じとろうとしたことはない。(R)	-.10	.33	-.17
固有値	3.52	3.21	2.87

(R)は逆転項目

Table 2 E E S における全体・各因子間の相関

	全 体	第 1 因 子	第 2 因 子	第 3 因 子
全 体		. 89 *	. 78 *	. 81 *
第 1 因 子			. 49 *	. 66 *
第 2 因 子				. 46 *
第 3 因 子				

\*  $p < .01$ 

Table 3 E E S と情動的共感性尺度の相関

	I 感情的暖かさ	II 感情的冷淡さ	III 感情的被影響性
全 体	. 55 *	-. 49 *	. 30 *
第 1 因 子	. 43 *	-. 33 *	. 31 *
第 2 因 子	. 46 *	-. 48 *	. 21 *
第 3 因 子	. 52 *	-. 44 *	. 22 *

\*  $p < .01$

E E S の下位尺度として設定する方が、共感を多面的に検討する上では有効と思われた。したがって、E E S は全体得点と下位得点の両面から検討する必要があると考えられた。

次に、E E S の信頼性について折半法 (Spearman-Brown の信頼性係数) を用いて検討がなされた。その結果 .87 という数値が得られ、E E S の信頼性が確認された。

## 2. MMP I の L 尺度との関連

E E S と MMP I の L 尺度との相関係数 (Pearson) を求めたところ、E E S の全体得点並びに 3 因子各々の得点は、L 尺度とは有意な相関をもたないことが明らかとなった。したがって、E E S は社会的に望ましい態度は反映していないと考えられた。

## 3. 情動的共感性尺度との比較・検討

はじめに、E E S と情動的共感性尺度との相関係数 (Pearson) が求められた。その結果を Table 3 に示す。E E S の全体得点では、情動的共感性尺度の I 「感情的暖かさ」 (10 項目から成る) と正の相関がかなり示され、また、II 「感情的冷淡さ」 (10 項目から成る) とは負の相関がかなり示された。この結果から、E E S の全体得点の高い人ほど、自分が他者に対して暖かい感情を抱いたり、芸術に感情移入しやすく、また他者の感情表出に嫌悪感をおぼえたり無関心であることは少ない、と自己知覚する傾向があると考えられた。また、E E S の 3 因子についても全体得点と同様の傾向が見られた。

しかし、情動的共感性尺度の I 「感情的暖かさ」の項目には、共感体験を含まない項目もあると思われ、より細かな検討が必要と考えられた。まず I 「感情的暖かさ」を構成する 10 項目各々と、E E S の全体得点との相関 (Pearson) が検討された。その結果、全ての項目は 1% 水準で .19 ~ .35 の低い相関があることが明らかとなった。さらに、対人関係や共感体験が内容に含まれていない「私は会計事務所に勤務するよりも、社会福祉の仕事をする方がよい」と、共感体験とはいえず自己満足的な「私は贈り物をした相手の人が喜ぶ様子を見るのが好きだ」の 2 項目と、何らかの共感体験あるいは芸術への感情移入体験を内容にもつと思われる残りの 8 項目 (「私は大勢の中で一人ぼっちでいる人を見ると、かわいそうになる」「私は映画を見るとき、つい熱中してしまう」等) に I を二分し、E E S の全体得点との相関を見たところ、前者は .33 で後者は .55 であった (Pearson)。この相関係数の差を検定したところ、有意な差が見られた ( $t=3.69, p<.01$ )。したがって、E E S の全体得点は情動的共感性尺度の I 「感情的暖かさ」のうち、共感体験に近いと考えら



れる内容とより相関が高いと考えられた。また、E E Sの各因子についてもⅠ「感情的暖かさ」を二分して検討した結果、全体得点と同様の傾向が認められた（E E S第1因子； $t=2.93, p<.01$ , 第2因子； $t=3.16, p<.01$ , 第3因子； $t=2.43, p<.05$ ）。次に、情動的共感性尺度のⅡ「感情的冷淡さ」について、10項目各々とE E Sの全体得点との相関（Pearson）を求めたところ、1項目を除いて $-.19 \sim -.37$ の低い負の相関があることが明らかとなった（ $p<.01$ ）。ただ1項目「人前もはばかりず愛情が表現されるのを見ると、私は不愉快になる」には有意な相関が見られなかった。情動的共感性尺度は原版がアメリカ社会を反映したものであり、この項目は日本的な対人感覚としては必ずしも冷淡さや共感性の低さに当たらない内容と考えられた。したがって、E E Sがこうした項目と相関をもたなかったことは、本尺度が日本における通常の対人感覚に矛盾せずに、尺度構成されていることを示していると考えられた。また、各因子との関係を見たところ、3因子とも共通して相関が見られなかったのは全体で示されたのと同じ項目であり、それ以外の各因子と各項目については $-.16 \sim -.40$ の低い負の相関が見られた（ $p<.05$ ）。ただし、第1因子において「私は他人の涙を見ると、同情的になるよりも、いらだってくる」と「私は映画を見ていて、まわりの人の泣き声やすすりあげる声を聞くと、おかしくなることがある」には有意な相関が見られなかったが、 $p<.10$ であったため同様に負の相関の傾向をもつと考えられた。

相関の見られなかった1項目以外、情動的共感性尺度のⅡ「感情的冷淡さ」の項目内容は、主に対人関係の拒否と解釈できるが、主体の他者に対する関係が特定されていない、弱い対人関係の項目が多いため、低い負の相関にとどまったと考えられた。

情動的共感性尺度のⅢ「感情的被影響性」（5項目から成る）と、E E Sの全体得点ならびに3因子には低い正の相関が見られた（Table 3）。しかし、Ⅲ「感情的被影響性」には他者の感情状態に受動的に反応する内容をもつ項目や、主体の他者に対する関係が特定される項目とそうでないものがあり、項目毎に検討する必要があると考えられた。まず、5項目各々とE E Sの全体得点との相関（Pearson）を求めたところ、1項目を除いて $.14 \sim .31$ の低い正の相関があることが明らかとなった（ $p<.05$ ）。相関が見られなかったのは「私は他人の感情に左右されずに判断することができる（逆転項目）」であった。この項目の内容は、共感に関するものではなく、情動伝染に対する逆転項目であり、そのためにE E Sと相関がないと考えられた。

また、各因子との関係を見たところ、3因子とも共通して相関が見られなかったのは、全体で示されたのと同じ項目であり、それ以

外には第2・第3因子において「まわりの人が神経質になると、私も神経質になる」の項目に有意な相関が見られなかった。この項目の内容は情動伝染そのものであり、そのためEESと相関がないと考えられた。しかし、第1因子とは.18と低いながらも相関が見られた( $p < .01$ )。これは第1因子とこの項目の内容が、否定的な感情体験という点で共通しているためと考えられた。残りの3項目には、各因子ともに.16～.32の低い相関が見られた( $p < .05$ )が、その内容には特定の他者との関係が示唆されていたり(「私は友人が動揺していても、自分まで動揺してしまうことはない(逆転項目)」「私は悪い知らせを人に告げに行く時には、心が動揺してしまう」)、あるいは受動的ではあるが必ずしも情動伝染とはいえない内容(「私は感情的にまわりの人から影響を受けやすい」)であるため、先の2項目とは異なりEESと低い値ではあるが相関があると考えられた。

#### 4. 性差について

EESと情動的共感性尺度の各得点について、男女間でt検定を行なった。その結果をTable 4に示す。EESは全体、各因子ともに女性が男性より有意に得点が高く、性差が認められた。また、情動的共感性尺度ではIとIIIは女性が有意に高く、IIは男性が有意に得点が高い結果が得られ、加藤・高木(1980)と一致した結果となった。

#### 考察

共感性についての研究は広く行なわれており、その概念規定とともに測定方法にも様々なものが見られる。本研究では、これまでの共感性研究を概観し、感情的なアプローチと認知的なアプローチを統合したFeshbach(1978)らの見解を踏まえつつ、新たに主体の能動性を視点に加えて共感を捉えることにした。これは、教育現場における教師と生徒、あるいは発達や臨床に関わる際の援助者と被援助者といった実践的な対人関係場面において、共感が他者理解という文脈の中で捉えられてこそ意味があり、他者を理解しようとする主体の能動的な関与が、こうした共感の成立には不可欠だと考えたためである。また、共感とは他者の抱いている感情をあくまでも体験的に感じ理解することであり、単なる「暖かさ」や「やさしさ」といった、他者への肯定的な方向づけはなされているが体験を伴わない態度とは区別される必要がある。さらに、他者の感情と同質の体験が主体の側に起こっている場合でも、他者理解には至らない情動伝染とは区別して考える必要がある。このような意味での共感性を測定する適切な尺度が現段階ではなく、また主体が過去の対人場面を想起できる形式を取り入れることで、社会的に望ましい態度が

Table 4 各尺度における性差

		平均	S D	t
E E S 全体	男性	50.87	8.90	5.04 *
	女性	57.02	8.11	
E E S 第 1 因子	男性	19.66	4.50	2.97 *
	女性	21.44	4.33	
E E S 第 2 因子	男性	18.76	3.64	5.16 *
	女性	21.08	2.99	
E E S 第 3 因子	男性	12.45	2.91	5.86 *
	女性	14.50	2.25	
I 感情的暖かさ	男性	26.58	4.52	9.60 *
	女性	31.57	2.94	
II 感情的冷淡さ	男性	15.76	5.10	7.60 *
	女性	10.97	4.23	
III 感情的被影響性	男性	11.53	2.79	3.53 *
	女性	12.80	2.52	

\*  $p < .01$

反映されにくくなると考え、本研究では共感経験尺度 (Empathic Experience Scale: 略称 E E S) の作成が試みられた。

E E S の因子構造には 3 因子が認められたが、そのうち第 1 因子「相手の否定的な感情体験に対する共感」と第 3 因子「相手の肯定的な感情体験に対する共感」は、感情の質が正反対の内容から構成されている。このことは、他者の感情の種類（否定的－肯定的）によって、主体に起こる共感に何らかの差が生じることを示している。共感はずっと第一に他者の悲しみ、怒り、嫌悪、恐怖といった否定的な感情に対する反応と考えられる。このような感情表現がなされる状況では、他者は何らかの不適応あるいは不快な状態にあると考えられ、その他者との対人関係が想定される主体にとっては、必然的に他者への注意が喚起されることになり、共感へと導かれやすいと考えられる。こうした共感、否定的な感情に対するという意味で、同情とほぼ同義と解される。しかし、同情は主体が自分自身の感情体験に溺れてしまう状態であり情動伝染により近いのに対し、共感、他者理解の枠組みにおいてなされるため、E E S に見られるような主体の能動性といった側面が、同情との相違と考えられる。また、その寄与率は低いのだが、共感、喜び、期待、驚きといった他者の肯定的と思われる感情に対してもなされている。肯定的な感情表現は、否定的な感情表現に比べて、周囲からの注意も引きにくく、共感も起こりにくいと考えられる。しかし、逆に共感が起こりにくいだけに、共感性の指標として有効ということもできるのではないだろうか。従来の研究では、感情の種類はあまり問題にされなかったり、他者の否定的な感情に対してなされる反応が共感と考えられることがあったが、肯定的な感情表現への共感も重要な意味をもつのではないだろうか。例えば、親あるいは養育者が、子どもの肯定的な感情表現に共感することは、その子に安心感と自信を与えることになり、自己評価の安定につながると考えられる。

次に、第 2 因子「対人関係の保持」であるが、この因子は感情の種類とは無関係に逆転項目のみから構成されている。対人関係を否定する内容がこの因子の特徴であるが、逆転項目がこのように 1 因子を成すことは、尺度構成の上からは好ましいことではないかもしれない。しかし、これと同じ傾向が、実は加藤・高木(1980)による情動的共感性尺度にも見られている。Mehrabian & Epstein(1972)による原版では、逆転項目として設定された項目の殆どが、日本語版作成の際にはⅡ「感情的冷淡さ」という 1 因子として抽出されているのである。これらの結果から見ると、共感に関連する対人関係の内容を否定することは、特別の意味があるのかもしれない。また、情動的共感性尺度の結果からもわかるように、アメリカと日本という文化的な違いが、その背景にあることが予測される。文化比較的

な実証が必要なのはいうまでもないが、欧米の個人を尊重する文化に対し、日本では個人よりも集合的な場を重んじる傾向があると考えられる。こう仮定するなら、共感に見られるような一時的に自他の区別があいまいとなる一体感的な対人関係のあり方は、日本人にとってより適合しやすいと考えられ、したがって、逆に共感的な体験を否定してしまうことは、対人関係も全て打ち消すことになり、このような内容をもつ逆転項目が特に1因子として形成されたのではないだろうか。

このようにEESの3因子は各々固有の意味をもつと考えられ、共感を多面的に検討する際には、下位尺度と位置付ける必要がある。また、因子間に有意な相関が見られたことから、人格の一つの特性として統合的な意味で共感性を測定する際には、全体得点を用いることも可能と考えられる。また、共感性の高さは、社会的に見て望ましいものであり、一般的な評価も高いと考えられるため、偽の反応がなされることも考えられたが、MMPIのL尺度とEESの間には有意な相関が見られず、EESにはこうした態度は反映していない。

EESと、これまで比較的良好に用いられている加藤・高木(1980)による情動的共感性尺度との比較を行なったところ、以下のような点が明らかとなった。

(1)情動的共感性尺度のⅠ「感情的暖かさ」とは、EESの全体得点ならびに3因子は正の相関をかなり示し、EESの得点の高い人ほど、他者に対して暖かい感情を抱きやすいといえるのかもしれない。しかし、Ⅰ「感情的暖かさ」の項目を共感的な体験のあり方に近いものと、そうした体験が含まれていないものに二分して分析した結果、EESは共感的な体験を内容に持つ項目との関連が高いことが示され、他者に対して暖かい感情を抱くと解釈するにしても、EESは体験を伴わない態度や自己満足とは異なった、より共感的な体験に根ざした暖かさと関連していると考えられる。

(2)情動的共感性尺度のⅡ「感情的冷淡さ」とは、EESの全体得点ならびに3因子は負の相関をかなり示し、EESの得点の高い人ほど、他者の感情表出に対して冷たい態度をとらないと考えられる。しかし、項目毎に分析した場合、EESと相関のない項目も見られた。これは、原版がアメリカで作成されたものであり、日本で冷たい態度として適用するには不適切な内容のためと考えられた。また、先に述べたようにⅡ「感情的冷淡さ」の項目は、Mehrabian & Epstein(1972)による原版では逆転項目であったもので、EESの第2因子の構成と類似している。しかし、その項目内容は、主体の他者に対する関係が特定されていない、漠然とした他者への冷淡さを測定するものであり、そのため項目毎の相関が低いのであろう。

(3)情動的共感性尺度のⅢ「感情的被影響性」とは、E E Sの全体得点ならびに3因子には低い正の相関が見られ、E E Sの得点の高い人は、周囲から感情的な影響をやや受けやすいと考えられる。しかし、項目毎に分析したところ、情動伝染に関する項目との関連は殆ど見られず、特定の他者との関係が示唆されていたり、受動的ではあるが必ずしも情動伝染とはいえない場合に低い関連が見られている。

以上のように、E E Sと情動的共感性尺度との比較検討からは、関連とともに相違点も明らかとなった。情動的共感性尺度の下位尺度のみからの比較からは、E E Sの得点の高い人は、他者に「暖かく、冷たくない人」という表面的な意味付けしかなされ得ない。しかし、細部にわたって分析した結果、E E Sは本研究で目的とされた共感性の測定がなされており、内容的にも妥当な尺度であると考えられる。つまり、E E Sで測定されている共感性は、より共感的な「体験」に関連し、そこでの主体にとっての他者は漠然とした存在ではなく、主体にとって意味をもつ特定の関係にある他者と考えられる。また、こうした共感とは、情動伝染や自己満足的なものではなく、他者を理解する方向性を持ち、受動的な要素は少ないと思われる。

性差については、十分な検討は行なえなかったが、女性の方が男性よりも共感性が高いという結果を得た。Borke, H. (1971, 1973)によれば、両親の期待が男女間に変りがなければ共感の発達に差は見られないが、そこに相違のある場合は性差が見られるようになると述べている。しかし、共感という対人関係が基礎になる現象を考える場合は、親からの期待という一方向的な観点だけではなく、相互的なものとして捉える必要がある。個人の共感性の背景には、その個人がそれまでに育ってきた環境との関係が大きく関与すると考えられ、特に情緒的な交流という意味では、乳幼児期からの母親（養育者）との関係が特に重要であろう。共感における性差は、この時期の関係に起因しているのではないだろうか。つまり、母親という女性と、異性である息子あるいは同性である娘という関係である。母－娘関係が同性のために、その早期の共感的な関係を保持しやすいのに対し、母－息子関係では早期の関係を母－娘関係ほどには保持しにくいのではないだろうか。この考えは大まかな仮説であり、今後の実証が必要なのはいうまでもない。

本研究では、新しい共感性尺度の作成を試みたが、E E Sは当初の目的をほぼ満足する尺度と考えられる。しかし、各項目の表現形式が似ているため、本尺度はM M P IのL尺度や他の何らかの尺度と併用して用いることが望ましいと思われる。

## 第2節 共感経験尺度（E E S）の妥当性

### － V T R を刺激とした感情内容別検討－

#### 問題

第1節においては、一元尺度として共感性を測定できる質問紙を作成する試みとして、共感経験尺度(Empathic Experience Scale, 略称E E S)が開発された。E E Sの作成にあたっては、従来の研究の批判・検討から以下の5つの観点を基本に置いた。①情動伝染など受動的で他者理解には至らない内容を含まない。②他者(相手)と同様の感情体験がなされ(感情的アプローチに基づく)、態度のみを内容としない。③他者の立場に立つ(パースペクティブ・テイキング)視点を含む(認知的アプローチに基づく)。④共感的な内容は社会的に望ましいと考えられ、偽りの反応が生じる可能性がある。その効果をできるだけ除くため、過去の経験という制約を設ける。⑤感情の種類(喜び、悲しみ等)に幅をもたせる。E E Sは考案された24項目を大学生223人(男性118人、女性105人)に5件法で施行し、上位・下位分析と因子分析によって選ばれた20項目からなる。因子分析の結果からは、次のような3因子構造を持つことが明らかとなった。第1因子は「相手の否定的な感情体験に対する共感の因子」とされた(“悲しんでいる相手の気持ちを感じとうとして、自分もその人の悲しさを経験したことがある”等8項目)。第2因子は逆転項目からなり「対人関係の保持の因子」とされた(“相手の気持ちを感じとうとしたことはない”等7項目)。第3因子は「相手の肯定的な感情体験に対する共感の因子」とされた(“相手が何かを期待しているときに、そのわくわくした気持ちを感じとったことがある”等5項目)。

E E Sは情動的共感性尺度日本語版との比較・検討がなされ、質問紙間の基準関連妥当性が高く、また、より精細な分析の結果から、5つの観点をほぼ満たすものと考えられた。しかし、質問紙間の比較のみでは、E E Sが構成概念妥当性を持つかは明らかなでないため、他の測定方法との比較が必要と考えられる。本研究では、実験条件を設定し被験者の言語報告と生理的指標(容積脈波と心拍数)から共感性を測定し、E E Sの妥当性、上記の観点では①～③について検討する。

共感するということは、主体がその体験を意識的に捉えうる現象であり、実験条件の中で共感が生じれば被験者の言語報告に反映されると考えられる。また、共感是他者の体験を感じとることであり、感情反応が起こることはその必要条件と考えられる。しかし、それが生理反応に直接反映するかどうかは明らかなでない。これまでの生理的指標を用いた共感研究では、主に実験条件を操作することで、

条件づけとしての共感的反応を測定しており、共感性の個人差についての研究はなされていない。しかし、その実験結果を見ると、共感的反応が生起するであろう条件において、生理反応が多くみられる結果もあり (Berger, S. M., 1962), 共感性の個人差が生理反応に反映されるかもしれない。本実験の構成によって、量的に測定される感情反応 (生理指標) と、質的に測定される反応 (言語報告) とを比較することが可能になると考えられ、異なる視点から E E S の妥当性を検討するのが目的である。

## 方法

### 被験者

男子大学生 118人 (平均年齢20才)。E E Sを施行し、高得点者群 (以下H群とする) から10人、低得点者群 (以下L群とする) から11人を対象とする。

### 刺激

保育園の日常生活を録画したビデオテープ (約10時間) から、①練習編 (約5分間)、②感情表現編 (約2分間) × 3、以上4本が編集・作成された。幼児をモデルとする理由は、感情表出が豊かで演技による作られた表現ではないこと、またモデルに対する被験者の好悪感情が成人のモデルに比べ少なくなるであろう、という2点からである。①は、特定の幼児を対象とせず、感情価の低いと思われるシーンが選ばれた。構成は園庭での遊び、昼食の用意、昼寝の終了時の3シーンからなる。練習編は、被験者がビデオに慣れ、保育園の雰囲気を知ることが目的とされた。②の感情表現編は、a「驚き」、b「淋しさ」、c「喜び」、の3編を作成した。

aは、2才半の男児がまず何かを見つけだして歩き出す。歩く先に水場があり、他児が遊ぶ中へ、本児も加わる。一つの水道を自分のものにし、流れる水に手を差し出す。水しぶきが顔や手にかかり驚く。栓をいじるとさらに水が強まり、またしぶきがかかって驚くという内容である。

bは、室内遊技の時間で、7、8人のグループが二組あり、交互にピアノに合わせて走り回る。5才の女児が他のグループの走りを見ている。次に本児のグループの番となるが、皆は駆け出すのに本児だけ無表情で椅子に座ったままである。他児が本児の側を走り抜け、体が触れることもあるが、そのままという内容である。

cは、同じく室内遊技の時間で、数人がピアノに合わせて歌う。5才の女児が皆の手を引いて元気よく歌い、思わず近くの男児に抱きついて踊り出すという内容である。a～cは、各々が始まる前の20秒間に、主人公となる幼児の静止画が付けられた。



## 装置

カラーモニター（12型）、ビデオテープレコーダー、容積脈波の測定には、三栄測器製反射型トランスジューサーと同社製ACポリグラフ（TYPE1A12-14）が用いられた。

## 手続き

被験者は個別に実験室に案内され、安楽椅子に着席する。カラーモニターが1.5m離れて設置され「これから保育園の子ども様子を写したビデオを見てもらいます。見ている間にあなたの心拍数を測定したいので、この装置を付けて下さい」と教示の後、被験者の左手第二指にトランスジューサーが付けられる。「これから子どもの生活している様子を見てもらいます。はじめの5分間は保育園の雰囲気になれて頂くために、眺めていて下さい。5分たったら私（実験者）が入ります」と教示をし、実験者はビデオのスイッチを入れて実験室を退出する。練習編終了後、実験者は再入室し「では次に2分くらいのビデオを3本見てもらいます。今度は先程とは違って、一人の子どもについて注目してほしいのです。どの子どもに注目するかは、ビデオが始まる約20秒間前に、その子どもを静止画像で映しますので、この子どもだということを確認しておいて下さい。各ビデオが終わりましたら、簡単な質問に答えて頂きます。では始めますが、あなたは見ている間、その子どもになったつもりで見て下さい」と教示を与え、被験者が教示を理解したか、特に「その子どもになったつもりで」という点を被験者の同意で確認した後、ビデオのスイッチを入れ退出する。感情表現編a～cのそれぞれが終わる毎に実験者は入室し、質問用紙を被験者に渡し、その場で記述してもらう。質問項目は①被験者のモデルに対する同一化とその結果生じる他者理解の程度を尋ねる「この子どもは、どんな気持ちを感じていると思いますか」と、②モデルに対する被験者自身の感情、つまり他者理解の方向性の有無を尋ねる「あなた自身は、この子どもに対してどのように感じましたか」の二つからなる。生理反応については、ビデオテープ再生中をすべて記録する。記録は紙送り速度0.7 cm/sec、時定数1.5秒で行なった。調査期間は1987年11月。

## 結果の整理

### 自己記述の評定

(1) 共感の程度と、(2) モデルに対する好悪感、の二つの観点から評定が行なわれた。以下にその評定基準を述べる。

(1) は質問項目の①②から渡部(1963)を参考にして、ビデオ中の幼児に対する共感の程度を分類した。分類カテゴリーは「知的レベル」「同情的レベル」「共感的レベル」の3種類を設定した。「知

的レベル」には、ビデオ中の幼児を外的な対象とのみ捉え他人事のように眺めている反応と、知的な概念の枠にはめ込もうとする反応が含まれ、ビデオ中の幼児に同一化した感情体験の記述が見られないものである。「同情的レベル」は、共有的な感情体験をしていると考えられる記述があるが、ビデオ中の幼児をあくまで自分より劣った「子ども」として捉え、優劣の観点が含まれる反応である。「共感的レベル」は、同一化した感情体験の記述が見られるもののうち、自己の感情を客観化した反応と、さらに援助行動を示唆する反応が含まれる。

(2) は質問項目の②のみから、ビデオ中の幼児に対する被験者の好悪感を分類した。分類カテゴリーは「肯定的」「中立」「否定的」の3種類を設定した。

評定は筆者と心理学を専攻するもう1名によって独立に行われた。両者の一致率は、(1) が81%で(2)85.7%であった。一致が見られない場合は、分類基準について話し合われ、再評定を行なった。

#### 生理反応の処理

容積脈波は情動反応を反映するとされている振幅についての処理を行なう。練習編・感情表現編は共に上映時間の終わり1分間を処理対象とした。処理方法は清水(1969)を参考にし、5秒毎の最大波高を求め、振幅12個の平均値を算出した。さらに練習編の平均値を1とし、各感情表現編の相対的振幅を求めた。心拍数についても、上映時間の終わり1分間の心拍数を計算し、練習編を基準として、その絶対値の増減を求めた。

### 結果

#### 1. 自己記述について

EESのH・L群別の「共感の程度」についての分類度数をTable 5に示す。両群間の差を見るため、a「驚き」とb「淋しさ」の両刺激に対する分類については直接確率法を用い、c「喜び」に対してはYatesの修正式を用いて $\chi^2$ 検定を行なった。その結果、aには有意差が見られず、bには有意差が見られた( $p<.05$ )。bにおける差がどの分類に特徴的であるかを見るため、さらに一つの分類とその他の分類として $2 \times 2$ 分割にし、Yatesの修正式を用いて $\chi^2$ 検定を行なった結果、「同情的レベル」がH群に多い傾向が見られた( $\chi^2=3.82, df=1, p<.10$ )。またcには有意差が見られ( $\chi^2=4.03, df=1, p<.05$ )、EESのH群はL群より有意に「共感的レベル」の反応が多いことが示された。

次に、H・L群別の「モデルに対する好悪感」についての分類度数をTable 6に示す。両群間の差を見るために直接確率法を用いた結果、bにおいて有意差が見られた( $p<.05$ )。bにおける差がどの

Table 5 共感の程度についての分類度数

	刺激 a			刺激 b			刺激 c	
	知的	同情的	共感的	知的	同情的	共感的	知的	共感的
H 群	4	5	1	2	7	1	4	6
L 群	6	3	2	7	2	2	1 0	1

Table 6 好悪感の程度についての分類度数

	刺激 a			刺激 b			刺激 c		
	posi.	neu.	nega.	posi.	neu.	nega.	posi.	neu.	nega.
H 群	7	2	1	8	2	0	4	6	0
L 群	4	6	1	2	5	4	4	6	1

Table 7 振幅の変化の平均値

	a	b	c
H 群	-.30 *	-.09	-.01
L 群	-.29**	-.11	-.25 *

\*\* P<.01    \* P<.05

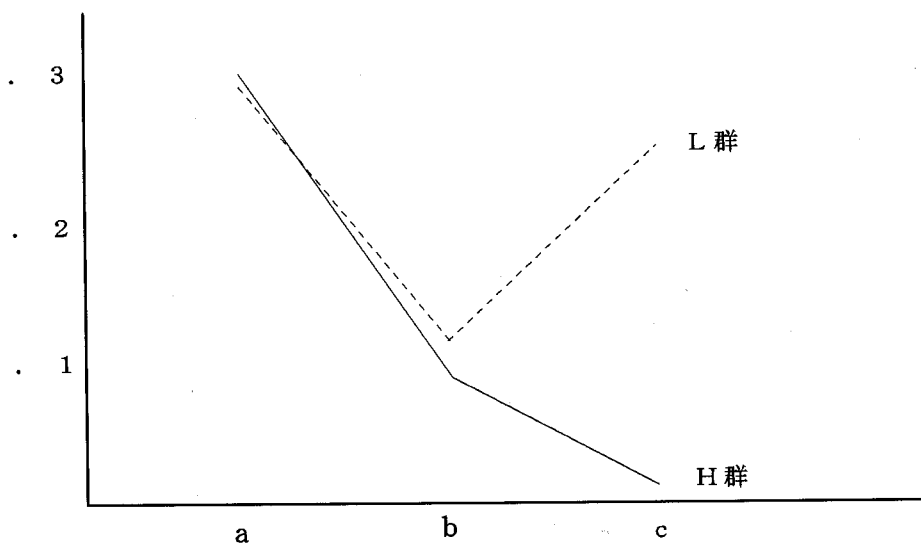


Fig.1 振幅の変化の平均値（絶対値）

Table 8 自己記述と生理反応の結果(Wilcoxon's sign rank 検定の結果)

		a		b		c	
		振幅	H R	振幅	H R	振幅	H R
知	的	***	*	n. s.	n. s.	***	n. s.
同	情 的	**	*	n. s.	n. s.		
共	感 的			n. s.	n. s.	n. s.	n. s.

\*\*\*  $P < .01$     \*\*  $P < .05$     \*  $P < .10$

分類に特徴的であるかを見るため、さらに一つの分類とその他の分類として  $2 \times 2$  分割にし、Yates の修正式を用いて  $\chi^2$  検定を行なった結果、「肯定的」な態度が有意に H 群に多く見られた ( $\chi^2=5.74$ ,  $df=1$ ,  $p<.05$ ).

## 2. 生理反応について

容積脈波：H・L 群が各刺激に対して、練習編と比較して振幅がいかに変化したか、その平均値を Table 7 に示す。また、変化の絶対値をグラフにしたのが Fig. 1 である。各々の変化について、Wilcoxon's sign rank 検定を行なった結果、a の H 群、L 群と c の L 群に有意な変化が見られた。振幅は練習編に比べていずれも減少しており、血管収縮反応を示している。これはビデオを見ている被験者に何らかの情動が喚起されたと考えられる。

心拍数：容積脈波と同様の分析を行なった結果、a の H 群、L 群に心拍数が増加する傾向が見られた ( $p<.10$ ) .

## 3. 自己記述（共感の程度）と生理反応の関係

H・L 群に関係なく、自己記述と生理反応の関係をみた。a～c の刺激毎に、各分類カテゴリーに生理変化があるか、Wilcoxon's sign rank 検定を行なった。その結果を Table 8 に示す。a では振幅減少が「知的レベル」「同情的レベル」に見られ、心拍数も両分類において増加する傾向が認められた。「共感的レベル」は度数が少ないため、検定が行なえなかった。b ではいずれの分類にも振幅・心拍共に変化は見られなかった。c では「知的レベル」において振幅が有意に減少し、「共感的レベル」では変化が見られなかった。

## 考察

### 1. 自己記述について

E E S 得点の H・L 群と自己記述の関係をみると、刺激 b, c については両群間に「共感の程度」と「モデルに対する好悪感」に有意差が見られ、a には差が見られなかった。この理由としては、刺激 b, c の内容が他児との関係の中での主人公の感情表現であるのに対し、a では主人公である幼児の一人遊びが中心で、その感情表現も水に対する感覚的なレベルのものであることがあげられる。E E S はその内容が対人関係レベルの感情を扱っており、感覚レベルの感情である刺激 a とは関連が見い出せなかったものと思われる。

「共感の程度」については c において有意差が見られ、b には見られなかった。b では「同情的レベル」に有意差が表れ、また「モデルに対する好悪感」にも差が見られた。E E S は作成時の観点②にあるように、他者と同様の感情体験がなされ、態度のみをその内

容としない構成になっている。これは共感体験と、優劣の関係をその背景にもつ同情あるいは同情的態度とを識別しようとの意図からであるが、本結果からはその識別が容易ではないことを示している。cのような他者の肯定的な感情表現については問題はないといえる。なぜなら「同情」は他者の喜びの気持ちには生じないからである。そうではなく一般に同情の対象となる他者の「悲しみ」「苦しみ」といった否定的な感情表現（刺激b）の場合、相手の感情を共有し他者理解の方向性を持ちながらも、その主体の体験が他者理解に至らない場合が考えられるのである。第1節で他の共感性質問紙と比較・検討したように、EESは、質問紙レベルでは態度としての同情を識別しうるといえるのだが、本研究のように他の測定方法を用いた結果を見ると、共感と同情が混在している面がうかがわれる。この点を明確にするために、態度としての同情と、体験としての同情を区別して考える必要があると思われる。厳密に表現するなら、同情的態度と共有体験に基づく同情の区別といえる。

共感のプロセスを考える際、まず必要なのはバランスのとれた自他の区別が確立されていることである。ここでいう自他の区別とは、乳幼児期的なレベルでの自己と他者の分離は踏まえた上での、青年期的な心性としての意味である。青年期は、第二性徴を始まりとする身体的・心理的な自己への関心が高まる時期である。したがって、他者との関わりにおける自己の感情面、認知面は、自己中心的な視点から捉えられる傾向をもつものと思われる。共感には、他者のパースペクティブを取ったり、役割取得能力が機能すること（認知的アプロ

ーチ）と、その一方で、主体と他者の一時的な融合状態が必要となる（感情的アプローチ）。二つの側面が統合的に機能することで共感が生じると考えられるが、その前段階として、二つのあり方を想定できるように思われる。一つは、認知面が自己中心的な場合であり、もう一つは感情面の捉え方が自己中心的な場合である。前者は、他者のパースペクティブに立つこと自体が不可能であり、共感の可能性は低い。それに対して後者は、他者のパースペクティブはある程度取れ、共有体験も生じるのであるが、その体験を他者理解の方向で捉えることができず、共感としては不十分なのである。後者については、未熟な共感性と呼ぶことができるのではないだろうか。本研究で述べた同情はこの後者の段階に位置づけられるように思われる。Piaget(1964)やElkind, D. (1967)らがいうように、青年期では脱中心化が発達的に一つのテーマとなる。同情の場合、自己はある程度共感性を機能させるが、自己中心的な段階から抜け切れていないために、他者理解へと向かうことはできず、主体に生じた共有感情を自分に引き寄せて捉えるものと思われる。しかし、主体の自

己知覚としては、同情の段階でも、共有体験がなされていることから、共感したと知覚されてしまうのではないだろうか。

このように見ると、E E Sは体験を伴わない同情的態度は識別しうるが、共有体験を、共感として捉えられているか、あるいは同情として捉えられているかの識別は不十分といえる。E E Sの妥当性としてみると、他者の否定的な感情に対する場合は十分とはいえず、未熟な共感性もそこに含まれてしまう。現段階でいえることは、共有体験をしていると考えられる点で、潜在的な共感性は測定されているということである。一方、より共感が明確な他者の肯定的な感情に対しては、妥当性を持つものと思われる。

## 2. 生理反応について

生理反応の結果から、刺激 a についてはH・L群いずれも、またE E Sとは無関係にみた分類毎の結果からも、容積脈波の振幅と心拍数に変化がみられた。容積脈波の振幅が減少したことは血管収縮反応であり、心拍数の増加する傾向と共に、何らかの情動が喚起されたと考えることができる。しかし、こうした生理的な変化は、aにおける自己記述に差がなかったことから、記述内容との関連はないといえる。むしろ、aにおける生理的变化は、刺激の性質によるものであろう。aとb、cの相違点は、感覚的な内容のものと、対人場面的なものと考えることができ、aで得られた変化はビデオ中の子どもが手に水を当て、その感触に繰り返し驚くという内容にあったと考えられる。したがって、生理的指標は従来実験心理学的方法で行われてきた、感覚的な感情レベルの共感的反応の測定に適しているように思われる。

cのL群においては、容積脈波の振幅に変化がみられたが、一方自己記述についての結果は、先に見たとおりH群がL群よりも有意に「共感的レベル」の反応が多いというものである。したがって、L群には「知的レベル」の反応が多いわけで、このカテゴリーの被験者に情動反応が生じたことになり、一見矛盾した結果といえる。ビデオ刺激の内容を見ると、主人公となる子どもは音楽にあわせて踊り、歌っている。また、歌う際は側の男児に抱きつくなど、運動的要素が多分に見られる。aで見たように生理反応が感覚的な刺激を反映するのならば、H群も当然高くなるはずであるから、この場合は一概に運動的要素に帰することはできない。L群の「知的レベル」の反応内容を見ると、ビデオ中の子どもに対して客観的、説明的であり、その態度は「中立的」なのだが、「よい」と述べる反面「でしゃばっている」「やりすぎている」といった記述が見られ、不快感を抱いていることが推測される。こうした他者の肯定的な感情表出に嫌悪感を持つ傾向は、E E Sとは無関係に見た結果にも表

れている。「知的レベル」の被験者は、他者の肯定的な感情表出に否定的な情動反応をするが、その反応は自己記述の段階では直接的に表現されることなく、知的な統制を受けて表現されるために、情緒的に中立の印象を与えると考えられる。つまり、知的な外界への反応様式の背景に衝動的な側面があると思われるのである。E E Sの妥当性としてみると、他者の肯定感情に対して、E E Sの低得点者は殆ど共感できていないといえ、むしろ情動的に強い否定感情を抱いている。

### 3. まとめ

本研究では、E E Sの構成概念妥当性を検討するために、ビデオ録画された幼児の感情表出を刺激として、自己記述と生理反応から共感性の測定を試みた。E E Sとの関連がみられたのは、自己記述であった。生理反応は、E E Sと肯定的な関連はみられなかった。つまり、E E Sの測定する共感是他者の感情を量的にではなく、質的に共有し理解する側面が強いと考えられる。この点は、共感現象を考えていく上で一つの視点を与えるものと思われる。

次に他者の感情状態を、否定的なものと肯定的なものに分けて考えた場合、肯定的な内容（例えば他者の喜び）に共感する点で、E E Sは妥当性を持つと考えられた。しかし、否定的な感情内容（他者の悲しみ）に共感する点で、E E Sには不十分な点がみられた。作成時の観点にあるように、共有体験を伴わない態度のレベルの反応はE E Sに反映されないと思われるが、体験が共感に至らず同情になる場合も、E E Sに反映されるのである。これは共感と同情の区別の難しさを表しており、同情的反応は未熟な共感性と考えられた。

作成時の観点に照らしてみると、②の他者と同様の感情体験についてはE E Sはその条件を満たすと考えられる。しかし、観点の①と③については、感情の内容によって、他者の立場に立とうとするも他者理解に至らない場合も含まれるため、E E Sはそれらの条件を十分に満たすとはいえない。

ところで、共感と同情の区別といった以上のような結果が得られたのは、本研究が感情内容を肯定的なものと否定的なものに分けているからであり、従来多かった否定的な感情のみを扱った共感研究では見逃されがちな点であったと思われる。刺激を感情内容で区別することによって、同じE E S得点の高い主体であっても同情的であったり、共感的であったりする点が示されたが、このことは両過程の類似性を示すと共に共感性そのものが流動的な性質を持つことを示しているとも考えられる。したがって、E E Sに同情的側面が反映される点は、こうした共感能力の流動性を示していると考え



こともできる。また、向社会行動の動機づけとして考える場合に、共感性が動機づけとして機能する立場の研究者と否定的な立場の研究者がある（松崎・浜崎1990）が、こうした相違は共感性の測定に、共感と同情が混在しやすく、その区別をしないまま研究を進めているために生じたと考えることもできる。

本研究の結果から、E E Sは、一元尺度として用いる場合は、否定感情に対する潜在的共感性が含まれる点を考慮に入れる必要がある。当初の目的は、一元尺度の構成であったが、上記の結果を鑑みると、自他の分化度を測定できる指標を加える必要があり、また因子別の検討も必要と思われる。今後さらに妥当性を高める方向で研究が求められる。

### 第3節 共感性と母親から共感されるイメージとの関連

#### －自己対象機能の観点からみた共感性と性差について－

##### 問題

共感が生じる際の前提の一つとしては、自と他の個別性の認識が確立されていることがあげられる。ともすると共感とは、自他の融合や共有体験が強調されることになるが、本来は個別性の認識が確立され、その上で主体の想像性が動員され共有体験が生じ、共感が可能となる。日本語の「共感」ではそのニュアンスがあまり明確ではないが、英語のempathyは他者の「中へ」という方向性が含まれており、共感が他者に対する能動的な想像活動である点を示している。共感性が機能するためには、主体の自己の安定とその柔軟性が必要とされると思われる。臨床的に見ると、Kohutの自己愛人格障害に関する一連の研究から、共感性が再び注目されるようになったといえる。彼は自己愛人格障害の病理的な背景として、乳幼児期の養育者との間の共感的関係に注目した。自己愛の健全な発達には養育者からの共感的反応が基本となり、それが不十分な場合、主体の自己は確固としたまとまりを持つことができず、断片化の危機に瀕することになる。早期の自己は誇大的・万能感的なものであるが、それは環境からの支えによって維持される。この環境からの支えは、主体にとって真の対象ではなく、自己の延長線上に捉えられたものである。Kohut(1971, 1977)は、こうした自己を映し返す対象を自己対象(selfobject)と呼んだ。

丸田(1982)によると、発達論的にみれば、自己愛人格は「自己の融和した段階」への固着あるいは停止と考えられる。すなわち、共感的対応を示す自己対象による自己の映し返しや響き返し(mirroring and echoing)、あるいは自己対象の理想化を通しての内在化の過程が進むと、自己は断片化の危険から遠ざかり、融和性をまして「自己の融和した段階(18～30ヶ月)」へと移行する。この時期において、共感的対応を示す自己対象に恵まれず、緊張緩和機能、自己評価調節機能といった心的構造を確立することのできなかった子どもは、理想化された親のイメージ、そして誇大自己を映し出してくれる自己対象を飽くなく求めることになる。つまり、他者に共感されることを求めるが、自らが他者に共感することはできないわけである。

健全な発達においても、常に養育者の共感的反応を期待できるわけではないが、通常は満足と共に適度な欲求不満を主体が経験することによって、養育者の共感機能を内在化(Kohutのいう変容性内在化)させると考えられる。つまり、第1章で述べたように、母親に代表される自己対象機能が主体の自己機能となり、外的な他者が

いなくとも、自己評価を安定して保つことができるようになるのである。母親など外的な他者が取る自己対象機能を、主体が自らのものとした時に、今度は他者に対して自己対象機能を用いる基盤ができる、つまり共感の可能性が準備されると思われる。

一方、主体である子ども自身も養育者からの感情を受け取っているわけであるが、Kohut(1966)はその能力について「他者の心に接近できるわれわれの能力の基盤は、われわれの最早期の精神組織においては、母親の感情、行為、行動がわれわれの自己の中に包含されていたという事実」にあると述べ、乳児が母親の内面を感じとる体験を「一次的共感(primary empathy)」と仮定した。また、Berger(1987)によると、初期の自己対象機能は、親によってもたらされるが、幼い子どもは自分自身を母親と融合したものと体験しているので、親の自己対象機能が自分の心や体から生じていると知覚するのである。こうした一次的共感によって、母親の感情、行動、態度が、幼児の自己に含まれていたことが、自分と類似の状態を他者が経験するという認識を、子どもの中に準備するのであり、また、母親から自らの感情を映し返される際の、自己感情の再体験を可能とする。

以上をまとめると、次のように再構成されるのではないだろうか。子どもは早期には、誇大的・万能感的な世界にいるが、それは養育者による自己対象機能を必要とする。その際、子どもは一次的共感と呼ばれる生得的な感受性をもって、養育者から映し返しとしての被共感体験を経験し、また母親の感情を自己のものとして体験する。子どもの自己はやがて組織的な確固としたまとまりを獲得し、適度な共感不全経験を通して自己対象機能を自らのものとして内在化させる。一次的な共感に見られた対象と融合状態を形成する能力は、健全な場合、子どもの内面において自他が分化した後も全く否定されるのではなく、感情機能の分化と認知機能の発達と共に共感性として成熟していくものと思われる。

これまで子どもの共感性と母親の共感性については、発達心理学において研究がみられ（例えば渡辺・瀧口1986）、両者の間に肯定的な関連が見られている。本研究では、実際の母と子各々の共感性という観点ではなく、主体にとっての養育者（母親）イメージからその関係を明らかにしたい。対象は幼児でなく、ある程度自他の分化が明確になり、共感性が安定すると考えられる大学生とする。本研究の目的は次の2点である。

1. 共感性はその基盤に養育者（母親）から共感される体験を持ち、共感性の高い者ほど母親について受容的な被共感イメージを持つのではないか。
2. 共感性の性差は女性が高いとの結果（第2章・第1節）があ

るが、その差が母親についての被共感イメージという視点から検討できるのではないか。本研究は、第2章・第1節に継続するもので、男女間の比較結果についてはそちらを参照されたい。

## 方法

### 被験者ならびに予備手続き

第2章・第1節における被験者である大学生198人（男性108人，女性90人，平均年齢20才）から，全体，男性，女性の各群別に，共感経験尺度(Empathic Experience Scale, 略称E E S)得点の上位群・下位群（各々25%ずつ）が抽出された。その結果，被験者の構成は，全体は上位群（以下H群）と下位群（以下L群）が各々50人ずつ，男性は各々27人，女性は各々23人となった。

### 被共感イメージ課題

母親に対する被共感イメージを測るために，記述式の課題を作成した。内容は数行の単文からなり，小学生くらいの子どもが感情体験をするであろう場面において，母親にその気持ちを訴えかけるものである。子どもの訴えに対して「あなたの母親ならどのように答えると思いますか」を問う形式である。「あなたの母」としたのは，一般的な母親像ではなく，できるだけ被験者自身の母親イメージに近づけるためであり，被験者が自身の体験を想起しやすくなると考えた。また，小学生くらいの子どもの設定にしたのは，被験者が母親との関わりが強く，かつ容易に想起できる時期として，この時期を選んだ。予備調査の結果から，他者評定の信頼性が高いことと，感情内容の幅を考慮して3課題が採用された。それをTable 9に示す。

### 手続き

被験者全員に，被共感課題が施行された。教示として「いくつかの単文があります。子どもが母親に話しかけた後，母親が何か言うのですが，そこは空けてあります。あなたの母親ならどのように答えるか考えて言葉を入れて下さい」が与えられた。形式は集団法で時間制限はない。調査期間は1987年10月。

## 結果の整理

各課題ごとに「受容」「中立」「非受容」の3つの評定が行われた。以下にその分類基準を示す。

課題1. 悲しみの感情表現：「受容」は，「お墓を作ってあげようね」と弔いを共にしようとするものと，子どもの悲しみを慰めようとするもの。「中立」は，「かわいそうに」というコメントだけの場合や，諦めを促したり自然の摂理を説く場合，あるいは生物学的な説明をする場合。「非受容」は，子どもを咎めるもの。

Table 9 被共感イメージ課題

課題 1 : 悲しみの感情表現

A ちゃんは動物が好きなので、友達から蛙を譲ってもらいました。  
毎日世話をしていたのですが、ある寒い朝に死んでしまいました。  
A ちゃんはそれを見つけて涙が出そうになりました。

A 「お母さん、蛙が死んじゃった」

あなたの母「

」

課題 2 : 期待感の感情表現

明日は待ちに待った遠足です。B ちゃんはリュックサックに明日もっていくものをつめると、早速せおってみました。

B 「お母さん、早く明日にならないかな」

あなたの母「

」

課題 3 : 怒りの感情表現

今日は仲良しの友達が C ちゃんの家に来ることになっていたのですが、約束の時間になってもその友達は来ません。30分待っても1時間待ってもまだ来ません。C ちゃんはだんだん腹が立ってきました。

C 「お母さん、P ちゃん（友達の名）何してるんだろ！」

あなたの母「

」

課題 2. 期待感の感情表現：「受容」は、「楽しみね」など子どもの期待感を受け入れるものと、子どもの期待感を受けて「明日晴れるといいね」などと応答するもの。「中立」は、「すぐ明日になるよ」など、子どもの言葉を文字通り受け取って反応するもの。「非受容」は、早く寝るよう指示したり、浮かれていると諷めようとするもの。

課題 3. 怒りの感情表現：「受容」は、子どもの怒りを受けて相手に電話をしようと提案するものと、一緒に腹を立てるもの。「中立」は、単に電話をかけるよう提案したり、相手の来られない理由を推測するもの。「非受容」は、子どもが時間を間違えたのではないかと責めたり、子どもの怒りを「さあね」などと受け流してしまうもの。

## 結果

各課題の分類度数を全体、男性、女性の群別に Table 10 に示す。

### 1. 全体

各課題の評定に対し、「受容」を 2 点、「中立」を 1 点、「非受容」を 0 点と得点を与え、3 課題の合計得点を算出し、被共感イメージの受容度得点とした。理論的にとり得る範囲は、0 点から 6 点となる。H 群は平均得点 6.48, SD1.97 となり、L 群は平均得点 5.56, SD2.23 であった。両群間を t 検定したところ有意差がみられ ( $t=2.16, df=98, p<.05$ )、H 群は L 群よりも被共感イメージが受容的であることが明らかとなった。また、各課題毎の平均得点を t 検定したところ、課題 1 で有意差が ( $t=2.31, df=98, p<.01$ )、課題 2 と課題 3 では差のある傾向が (課題 2 :  $t=1.35, df=98, p<.10$ 、課題 3 :  $t=1.37, df=98, p<.10$ ) みられ、いずれも H 群が L 群よりも受容的という結果が得られた。

### 2. 男性

全体と同様の処理を行った。H 群は平均得点 5.78, SD2.25 となり、L 群は平均得点 4.85, SD2.07 であった。両群間を t 検定したところ差のある傾向がみられた ( $t=1.55, df=52, p<.10$ )。また、各課題毎の平均得点を t 検定したところ、課題 2 にのみ有意差が見られた ( $t=2.90, df=52, p<.01$ )。

### 3. 女性

H 群は平均得点 6.87, SD1.85 となり、L 群は平均得点 6.43, SD2.02 であった。両群間を t 検定したところ差は認められなかった。次に、各課題毎の平均得点を t 検定したところ、課題 1 にのみ有意

Table 10 各課題の分類度数

課題 1	受 容	中 立	非 受 容
全 H 群	3 1	1 5	4
体 L 群	2 0	2 1	9
男 H 群	1 1	1 2	4
性 L 群	1 1	9	7
女 H 群	1 8	4	1
性 L 群	1 1	1 0	2
課題 2			
全 H 群	2 5	2	2 3
体 L 群	1 7	5	2 8
男 H 群	1 8	2	7
性 L 群	8	3	1 6
女 H 群	9	1	1 3
性 L 群	1 0	2	1 1
課題 3			
全 H 群	2 0	2 6	4
体 L 群	1 2	3 4	4
男 H 群	1 0	1 4	3
性 L 群	4	2 1	2
女 H 群	1 1	1 0	2
性 L 群	8	1 5	0

差が見られた ( $t=1.97, df=44, p<.05$ ).

## 考察

### 1. 全体について

全体としては、合計受容度得点並びに各課題毎の結果を見ても、共感性の高い人ほど、母親についての被共感イメージが受容的であることが明らかとなった。これは目的1.における仮説を支持するものである。個人が成長する過程で、親との関係は最も重要なものであるが、そこで行なわれる感情のやりとりが自己の基盤を形づくり、対人関係のあり方を形成する。特に母親との関係は、乳児期から始まる最も基本的なものといえ、個人がどのような母親イメージを持つかに、その個人の基本的な対人関係が反映されると考えられる。母親についての被共感イメージは、個人の感情表出がいかに関与し受けとめられてきたかを見る指標であるが、それは個人が持つ内的なイメージであり、個人の中の母親である。したがって、そのイメージが個人の感情を受容し映し返すようなものであれば、実際に母親がいなくてもその個人は安定した自己を維持することができ、また相互作用的な他者との感情のやりとりが個人の中に肯定的なものとして位置付けられていることを示すと考えられる。結果から見て、共感性は、母親についての受容的な被共感イメージを内在化し、それを基盤として機能すると考えられる。しかし、ここでいえるのは現実の親子関係において、その母親がどの程度共感的対応をしたのかということではなく、本人にとっての内的な母親イメージがどのようなものであるかということである。母子関係を問題にした場合、共感性と関連が深いのは、自己である本人が感じた被共感体験であるので、客観的に共感性の高い母親であっても、その子どもの感受性あるいは一次的共感性によって被共感体験は異なると思われる。つまり、親子間の相対的な共感が問題となるのである。

### 2. 性差について

女性が男性よりも共感性が高い理由として、社会心理学の立場では、例えばBorke(1971, 1973)は本来共感性に性差はないが、親の期待によって、女性は他者への配慮や優しさを求められるために共感性が高くなるのではないかと述べている。第2章・第1節において、共感性の相互作用的な性質を考えると、親から子どもへという一方向的な観点のみでは不十分である点を指摘し、女性において共感性が高い理由として、女性と男性では、その母親との関係が異なる点を示唆した。女性は母-娘関係が同性であるため、早期の共感的関係を保持しやすいのに対し、男性は異性であるために早期の共感関係は保持しにくく、そのため共感性の差となると考えられた。



本結果からは、共感性と被共感イメージの受容度との関連に男女間で相違点が見られた。男性は平均的には感情の種類からすると全般的に、また特定の感情からすると「期待感」にみられる感情表現が、母親との関係で重要であったと考えられ、それが共感性の形成に関連している。一方、女性は感情の種類では全般的というよりも特定の感情表現、特に「悲しみ」にみられる感情表現が、母親との関係で重要であり、後の共感性に影響を与えている。男性にみられた「期待感」は、個人が能動的に外界へ向かおうとする感情内容であり、心理的な特性としても男性的と見ることができるであろう。つまり、男性においては、自分が次の行動に向かおうとする際の感情を、母親によって支持されることが意味をもち、母親に求める自己対象機能も、こうした男性的な感情内容の支持に重きがおかれる。それに対し、女性にみられた「悲しみ」の感情は、個人が心理的に傷つき、内面に重きがおかれた感情内容である。そこでの母親の役割は、その心の傷を受けとめ、癒そうとするものといえる。女性の場合、母親に求める自己対象機能としては、男性のように自分が動き出すための基地としての支えというよりも、自らの傷の癒し手として保護や安らぎを与える機能のように思われる。

第2章・第1節のEES作成時の因子分析では、第1因子として「相手の否定的な感情体験に対する共感の因子」が、また第3因子として「相手の肯定的な感情体験に対する共感の因子」が抽出された。各因子についても女性が男性より共感性が高い結果が得られている。共感性は、一般的にまず相手の「悲しみ」や「苦しみ」といった否定的な感情表現に対して機能しついで「期待感」や「喜び」といった肯定的な感情表現に対して機能すると考えられる。女性の共感性が高いのは、女性が母親からの共感の中でもとりわけ「悲しみ」への対応に見られる保護し癒すといった側面を自らの機能としている点にあると思われる。一方、男性は支えとしての共感的反応が主であるため、第1因子の内容には、女子に比べて反応が低いといえる。また、第3因子については、男性の方が高くなると推測されるところであるが、女性の方が高い。女性は、本結果から明らかなように、背景となる母親から共感されるイメージが悲しみといった否定的感情についてのものである。ここで注目する必要があるのは、その保護し癒すといった特性は、共感性のもつ受容的側面と一致するということである。女性は否定的感情に対する共感性を、他の感情内容にも般化させやすいが、男性はその保護的性質が前面になっていないために、共感性は全般的に低くなるものと思われる。その一因としては、児童期から思春期の共感性が成熟する過程において、Borkeが述べるような社会的な期待と関連した性役割の獲得もあげられるであろう。

このように共感性の基盤と考えられる母親についての被共感イメージは男女間で異なっており、その違いが共感性の差になると考えられる。男性の場合は、母親についての被共感的イメージはまさに映し返しとしての側面が強く、そこに男性の共感性の基盤があると考えられる。その特徴は、彼にとっての母親像は支えではあるが同一化の対象ではない点にある。しかし、女性の場合は映し返しを越えて、さらにいたわりや保護という側面が加わることになり、それが共感性の基盤となる。彼女には母親についての被共感的イメージは、支えにとどまらずより積極的な同一化の対象になると考えられる。Kohutによれば、自己対象機能には、映し返しや響き返しとしての鏡映的な側面の他に、自己愛の源泉を他者にみる理想化的側面がある。健全な場合、その理想化されたイメージは、主体にとっての内的な理想となり、その後の内的な目標や動機付けとなる。本結果をこの考え方に照らしてみると、男性では母親イメージは鏡映的側面が中心となるが、女性においてはそこに理想化的側面も加わるように思われる。女性は、母親との関係の中で、自らの感情表現を映し返されることによってその自己を安定させ、さらに癒し手としての機能をも自らのものとし、母親は主体のモデルとなる。一方、男性は映し返しとしての側面が中心となり、癒し手としての側面は弱く、母親は主体のモデルとはなりにくいと考えられる。

### 3. まとめ

一般的な意味で共感性は、母親からの共感的な対応を通してその基盤を準備する。つまり、母親を主とした関係から自己対象機能をいかに獲得するかが、後の共感性の高さを左右すると考えられた。しかし、男女間では共感性に差がみられ、その違いは母親との関係のあり方の違いによるものと考えられた。自己対象機能の内在化の過程には相違があり、男性は、主体の活動的な男性的側面の支えとして、鏡映的な自己対象機能を母親から受け取る。それに対し、女性は主体の痛みを鏡映的に受けとめると同時に和らげる自己対象機能を母親から受け取る。前者が男性性の背景となるのに対し、後者は女性性のモデルそのものとなる。女性においては、悲しみにみられる否定的感情に対する共感性は、その受容的性質から、肯定的感情にも般化され、全般的な共感性の高さとなると考えられた。

### 第3章 共感性質問紙を用いた研究(その2)

#### 第1節 共感経験尺度改訂版(E E S R)の作成と共感性の類型化の試み

##### 問題と目的

第1章でみたように共感性の研究を概観すると、他者の感情を感じる点に重きをおく感情的アプローチと、他者の感情を認知する点に重きをおく認知的アプローチに大別され、さらにそれらを結びつけて共感を理解しようとする流れにある。質問紙法による共感性の測定を見た場合、上記の二つの視点を含んだ質問紙としては、例えばDavis(1980)のInterpersonal Reactivity Index がみられるが、二つの立場を統合した単一の指標としての共感性質問紙は確立されていない。共感性と他の人格特性や行動との関連を研究する場合には、基礎的な共感性の指標の確立が必要と考えられる。

第2章・第1節では従来の研究の批判・検討から、共感経験尺度(empathic experience scale, 略称E E S)が作成された。E E Sは質問紙レベルにおいては、Mehrabian & Epstein(1972)による情動的共感性尺度(加藤・高木, 1980)との相関から基準関連妥当性をもつことが確かめられ、またより精細な比較分析から上記の観点を満たすものと考えられた。さらに、つづく第2節では構成概念妥当性を検討するため、他の測定法との比較として、幼児の生活場面を撮影したビデオを刺激とし、自己記述と生理反応が求められ、E E Sとの関連が検討された。その結果、モデルの肯定的な感情表出に対しては、E E Sは妥当性を持つと考えられたが、悲しみといった否定的な感情表出に対する際、E E Sの高得点者の中に共感と同情が混在することが見いだされた。ここでいう同情とは、共有体験はなされているが、他者理解としての共感にはいたらない反応で、共有体験をしながらも、自己中心的な観点から自らの体験を捉えるため、他者を理解する方向でその体験を捉えられないものとされた。また、第2章・第3節ではE E Sと、被験者が子ども時代に母親からどのように感情を受容されていたかの関連が検討され、Kohut(1971)の自己対象機能の観点から共感性の成立基盤について考察した。以上のように、E E Sは一応の成果をあげているのだが問題点も見られ、共感性尺度として確立するためには、さらに改善が必要と思われる。

本研究では妥当性を高めるべく、E E Sを改良し「共感経験尺度改訂版(Empathic Experience Scale Revised: 略称E E S R)」の作成を行う。共感の概念規定は、第2章・第1節における「能動的

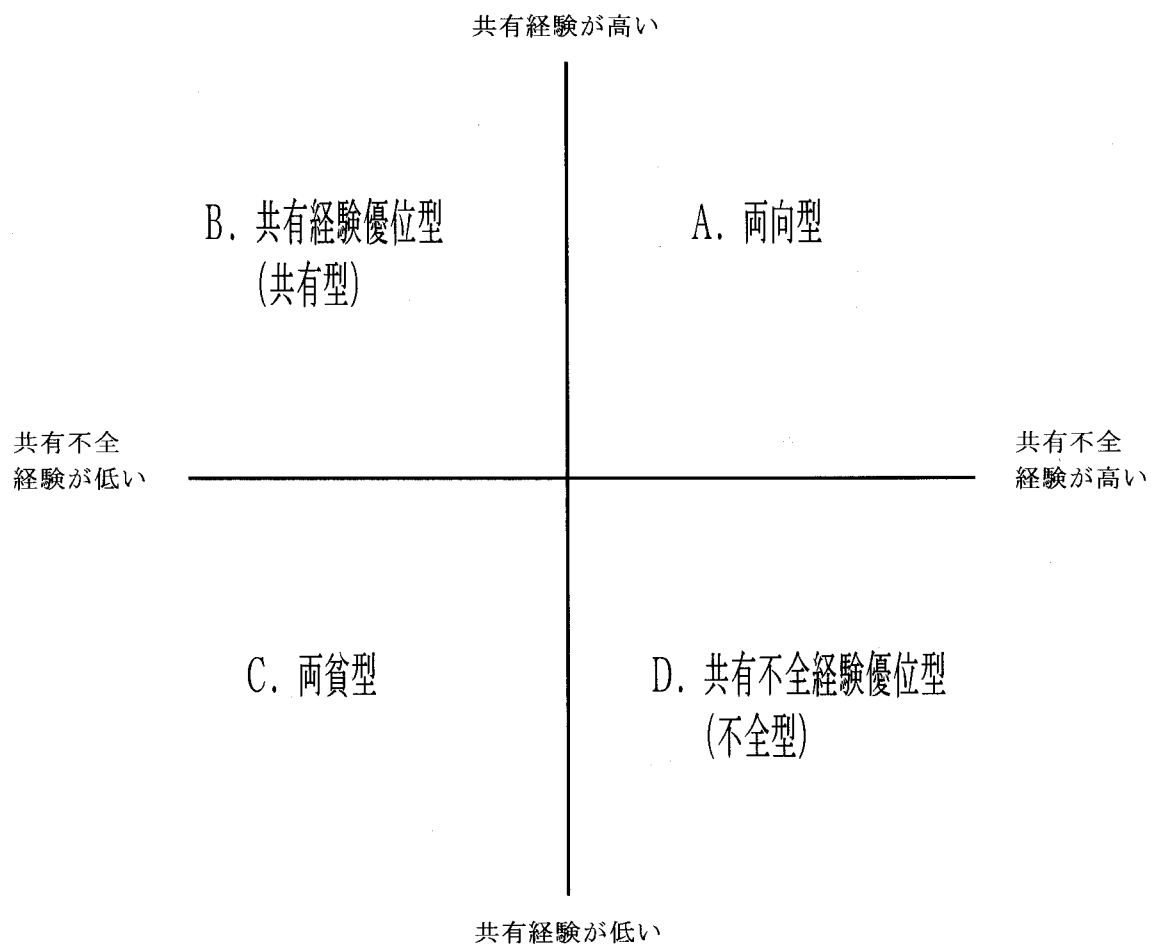
また想像的に他者の立場に自分を置くことで、自分とは異なる存在である他者の感情を体験すること」とするが、特に強調されるべき点は「自分とは異なる存在である他者」にあり、自己と他者の個別性の認識が確立されていることによって、共有体験が他者理解につながるものとする。

第2章・第2節の結果に示されたように、E E Sにおける共感体験のみを問う形式では、主体の共有体験を他者理解に生かせない同情反応と共感反応は識別されにくい。共有体験を他者理解に結びつけることができる共感者と、同情反応を呈する同情者を理論的に想定した場合、両者はどちらもE E Sに対して高得点群に位置することになる。同情者の場合、他者理解への指向性あるいは能動性を測定しようとするE E Sの意図が反映されず、ただ共有体験があったことから、E E Sに肯定的に反応することになる。同情者にとっては「自分が感じる」ことに意味があり、他者理解をしているとの自己知覚は持つかもしれないが、実際には他者理解に至っていない。したがって、E E Sの質問項目は「共感体験」を測定しているとはいえずより広く「共有体験」の測定尺度ということになる。

ここで逆の体験、すなわち共有不全体験を問われた場合を考えてみたい。現実の対人関係場面では、常に他者に共感できるとは限らず、むしろ相手の状況に関する情報が少なかったり、主体の側の心理状態やこれまでの相手との対人関係のあり方から、共感できないことも多いといえる。他者との共有体験が得られない体験は、個としての自他の区別をはっきりと主体に認識させることになり、自分と他者は異なるのだという個別性の認識を高める（橋本，1987, 1991）。共感者においては個別性の認識が高いため、他者の気持ちがわからなかった体験を明確に意識して答えることができると考えられる。しかしながら、同情者の場合は、自己中心的な自他認識ゆえに、他者の気持ちがわからなかった体験そのものが意識されにくいと考えられる。したがって、共有体験と共有不全体験の両面を測定することによって、自他の個別性のあり方を評価することが可能となり、共感と同情を識別できるものとする。理論的には、Fig. 2に示すように共有体験と共有不全体験の2軸から、4つの類型を想定することができる。

Aは両方の体験があると答える傾向にある「両向型」で、先の概念規定による共感性が最も高いと考えられる。

Bは共有体験は高いが不全体験は低い「共有体験優位型（共有型）」で、上述の同情に該当する。ただし、他者の喜びなど肯定的な感情に対する体験も含まれるため、否定・肯定両感情を含む広義の分類とする。自他の個別性の認識、他者理解の観点からすると、未熟な共感といえる。



F i g . 2 共感性の類型化

Cは両方の経験がないと答える傾向にある「両貧型」で、個別性の認識が弱く、対人関係に肯定的にも否定的にも開かれておらず、共感性は最も低いと考えられる。

Dは不全経験が高く共有経験の低い「共有不全経験優位型（不全型）」で、個別性の認識はなされているが、そのことがむしろ対人間の隔たりにつながっており、容易に他者は理解できないと感じているものと思われる。

本研究の目的は以下のとおりである。

1. E E S Rを作成し、共有経験尺度と共有不全経験尺度の得点分布から共感性の類型化を行う。

2. E E S Rが個別性の認識を測定しているかどうかを確かめるために、基準関連妥当性の検討として、落合(1983, 1989)による孤独感尺度(L S O)との関連を見る(資料2参照)。L S Oは青年期の孤独感を、人間同士の理解・共感の可能性についての感じ(考え)方(LS0-U)と、自己(人間)の個別性への自覚(LS0-E)、という2つの次元から捉えようとするものである。ここではLS0-Eとの関連を見ることが主となるが、LS0-UもE E S Rと内容的には共通点があり、次のような予想が可能となる。

共感性の類型を考えた場合、両向型は共有型に比べ、自他の個別性の認識が高いため、LS0-Eが高くなるだろう。しかし、LS0-Uについては、両向型と共有型の間に大きな差はみられないだろう。不全型は、個別性の認識は高いが、他者との理解・共感に否定的な感じ方をすると思われ、LS0-Eは両向型と大きな差はないであろうが、LS0-Uは両向型や共有型に比べ低くなるだろう。両貧型は、個別性の認識がなされておらず、かつ他者との感情的な交流の経験が乏しいと考えられ、LS0-Eは共有型と同様に低くなり、LS0-Uは不全型と同様に低くなるだろう。

3. 共感性類型について、各類型の特徴を明らかにするため、菅原(1984)による自意識尺度(self-consciousness scale)との関連を検討する(資料3参照)。自意識尺度は、私的自意識(以下PriSCと略す)と公的自意識(以下PubSCと略す)の2尺度からなり、前者は主体の内面や感情、気分など、自分自身の内省から捉えられた自己への意識度を、後者は主体の容姿や言動など、他者の眼を通した自己への意識度を測定する。共有経験ならびに共有不全経験は、どちらも対人関係の中で生じる体験を、主体が認知し意識する過程とみることができ、自意識尺度との関連を検討することは、共感性類型に知見を加えると考えられる。

#### 1. E E S Rの作成と共感性の類型化

被験者

国立大学院生，学部生，医療専門学校生302名（男子157名，平均年齢25.2才，女子145名，平均年齢21.2才）。

#### 質問項目の作成

E E Sの「対人関係の保持の因子」からなる第2尺度は，第1・3尺度に対する逆転項目にあたるが，”相手の気持ちを感じとうとしたことはない”にみられるように他者への能動的な関与そのものを否定した表現となっている．共有不全経験を測定しようとする場合は，他者の感情表出に際して，その他者の感情を感じられなかったという表現にし，また第1・3尺度に対応した形の独立した尺度に変更する必要がある．項目の構成としては，共有経験測定項目と共有不全経験測定項目の2群からなる．共有経験測定項目については，E E Sの第1・3尺度から各々因子負荷量の上位5項目，計10項目を選び，また，それらの内容を否定する項目を共有不全経験項目（否定感情に対する5項目と肯定感情に対する5項目の計10項目）とする．

#### 手続き

用意されたE E S Rのための20項目を，L S O，自意識尺度とあわせてランダムに配置し，集団法により実施した．回答形式は「どちらともいえない」を中心に「まったくあてはまらない」から「とてもあてはまる」までの7件法にて行った．E E S Rのための項目については，経験の有無を問うため，回答形式は論理的に「ある」か「ない」を答えさせるべきところである．しかしながら，見せかけの望ましさが反映されないよう，他の尺度とあわせてランダムに配置する必要があると考えられたため，「以下に書かれている各文が，どの程度あなたにあてはまるかを答えて下さい」と前書きし，各項目と被験者の適合度を見る形式とした．したがって，「どちらともいえない」と回答する場合は，ある設問に対する被験者の適合度の判断は中立とみなし，その設問上の経験の有無は「ある」とも「ない」ともいえない中程度の意識と捉えることとした．また，「まったくあてはまらない」では適合度は低いと考えられ，その経験に対する意識は低く，「とてもあてはまる」では適合度は高いため，その経験が強く被験者に意識されていると捉えることにした．時間制限はなし．調査期間は1993年9月．

#### 尺度項目の分析

考案された20項目について，各々の回答に0点から6点を与え得点化した後，因子分析を行なった．因子分析は主因子解とバリマックス回転を行ない固有値1.0以上を基準に3因子を抽出したが，第3因子は因子負荷量の高い項目がみられず，改めて2因子に設定して同様の因子分析を行った．その結果をTable 11に示す．因子負荷量.45を項目選択の基準とし，第1尺度には共有経験測定用の10項

Table 11 E E S Rの尺度項目と因子分析の結果（バリマックス回転後）

項目 / 因子	I	II
1. 腹を立てている人の気持ちを感じとろうとし、自分もその人の怒りを経験したことがある。	.64	-.13
2. 悲しんでいる相手の気持ちを感じとろうとして、自分もその人の悲しさを経験したことがある。	.61	-.03
3. 何かに苦しんでいる相手の気持ちを感じとろうとし、自分も同じ様な気持ちになったことがある。	.68	-.15
4. 不快な気分である相手からその内容を聞いて、その人の気持ちを感じとったことがある。	.60	-.13
5. 相手が何かを恐がっているときに、その人の体験している恐さを感じとったことがある。	.63	-.01
6. 相手があることに驚いたと語るとき、その人の驚きを自分も感じとったことがある。	.53	-.06
7. 相手が何かを期待しているときに、そのわくわくした気持ちを感じとったことがある。	.50	-.04
8. 相手が楽しい気分になっている場合に、その楽しさを感じとろうとし、その人の気持ちを味わったことがある。	.73	-.02
9. 相手が「こんなことがあって、とてもびっくりした」と話すのを聞いて、その人の気持ちを感じとろうとし、自分も驚いた気持ちになったことがある。	.74	-.03
10. 相手が喜んでいるときに、その気持ちを感じとって一緒にうれしい気持ちになったことがある。	.71	-.01
11. 相手が何かに腹を立てていても、自分はその人の怒りがぴんとこなかったことがある。	-.04	.48
12. 悲しんでいる相手といっても、自分はその人のように悲しくならなかったことがある。	-.15	.62
13. 相手が何かに苦しんでいても、自分はその苦しさを感じなかったことがある。	-.06	.69
14. 不快な気分である相手からその内容を聞いても、自分は同じように不快にならなかったことがある。	-.12	.67
15. 相手が何かを恐がっていても、自分はその恐さを感じなかったことがある。	-.07	.53
16. 相手があることに驚いたと語っても、どうしてそんなに驚くのかわからなかったことがある。	-.09	.52
17. 相手が何かを期待していても、同じようにわくわくしなかったことがある。	-.01	.60
18. 相手が楽しい気分であっても、自分はその人のように楽しく感じなかったことがある。	.10	.68
19. 相手が「こんなことがあって、とてもびっくりした」と話すのを聞いても、自分は驚いた気持ちにならなかったことがある。	-.10	.76
20. 相手が何かに喜んでいても、自分はうれしい気持ちにならなかったことがある。	-.07	.76
固有値	4.94	3.40



目、また第2尺度には共有不全経験測定用の10項目が選ばれ、当初の項目作成の意図を反映した結果が得られた。次に両尺度間の相関係数(Pearson)を求めたところ、 $-0.25(p<.01)$ と有意ながらも低い負の相関がみられた。したがって、一元的に第1尺度の逆転項目群として第2尺度を捉えるのではなく、独立した項目群と考える方が妥当と思われ、第1尺度を「共有経験尺度(Scale of Sharing Experience :SSE)」, 第2尺度を「共有不全経験尺度(Scale of Insufficient Sharing Experience :SISE)」とみなし、E E S Rを両尺度から構成するものとした。

#### 信頼性の検討

折半法(Spearman-Brownの信頼性係数)を用いて両尺度の信頼性が検討された。その結果、共有経験尺度において.87, 共有不全経験尺度において.82という数値が得られ、E E S Rの信頼性が確認された。

#### 共感性の類型化

SSEとSISEの平均値, 標準偏差, 中央値, 最頻値を, Table 12に示す。各々の中央値(SSE:39, SISE:32)を基準に高得点群と低得点群に分け, 2尺度の組み合わせ(両向型:SSE高得点・SISE高得点, 共有型:SSE高得点・SISE低得点, 両貧型:SSE低得点・SISE低得点, 不全型:SSE低得点・SISE高得点)から, 共感性の類型化を行った。その結果, 両向型は63名(男子23名, 女子40名), 共有型は72名(男子25名, 女子47名), 両貧型は44名(男子32名, 女子12名), 不全型は69名(男子48名, 女子21名)に分類された。性差を検討するため2(性別)×4(類型)分割で $\chi^2$ 検定を行った結果, 有意差がみられた( $\chi^2=30.74, df=3, p<.01$ )。次にどの類型に差があるかを見るために, 1つの類型とそれ以外の2×2分割の形にし $\chi^2$ 検定を行った結果, 女子は有意に両向型( $\chi^2=7.71, df=1, p<.01$ )と共有型( $\chi^2=11.59, df=1, p<.01$ )が多く, 男子は両貧型( $\chi^2=9.55, df=1, p<.01$ )と不全型( $\chi^2=12.34, df=1, p<.01$ )が有意に多くみられた。

## 2. 共感性の類型とL S Oの関連

L S Oの下位尺度(LS0-E, LS0-U)について, 共感性4類型×性別2の分散分析を行った。その結果をTable 13に示す。LS0-Eの共感性類型の主効果が認められたため, 下位検定を行った結果, 両向型と不全型が共有型よりも有意に得点が高かった( $p<.05$ )。またLS0-Uについても, 共感性類型の主効果が認められた。下位検定を行った結果, 共有型がその他の類型よりも有意に得点が高く( $p<.05$ ), また両向型は両貧型と不全型よりも有意に得点が高いことが示された( $p<.05$ )。

Table 12 SSEとSISEの統計値

	平均値	標準偏差	中央値	最頻値
SSE	39.08	8.51	40.00	43.00
SISE	32.13	9.01	32.00	30.00

Table 13 L S Oについての条件別の平均値 (S.D.) 及び分散分析の結果

LS0-E	両向	共有	両貧	不全	合計	
男子	25.68 (7.10)	22.28 (6.24)	23.46 (5.87)	25.98 (6.98)	24.65 (6.63)	主効果
女子	26.32 (6.09)	23.53 (5.23)	25.47 (5.65)	25.94 (4.43)	25.01 (5.48)	n. s.
合計	26.06 (6.34)	23.14 (5.48)	24.20 (5.77)	25.97 (6.25)	交互作用	
	主効果 F(3.196)=3.29 *				n. s.	
LS0-U	両向	共有	両貧	不全	合計	
男子	37.95 (6.57)	40.78 (5.14)	35.19 (7.63)	32.68 (7.39)	35.67 (7.39)	主効果
女子	38.14 (6.92)	41.63 (5.98)	36.07 (5.03)	34.65 (5.23)	38.63 (6.44)	F(1.196)=10.81 **
合計	38.06 (6.70)	41.36 (5.37)	35.51 (6.66)	33.26 (6.72)	交互作用	
	主効果 F(3.196)=13.37 **				n. s.	

\*p&lt;.05 \*\*p&lt;.01

Table 14 自意識尺度についての条件別の平均値 (S.D.) 及び分散分析の結果

PriSC	両向	共有	両貧	不全	合計	
男子	45.89 (7.13)	44.78 (7.20)	36.00 (7.53)	36.80 (7.37)	39.64 (8.36)	主効果
女子	42.61 (8.01)	42.33 (6.86)	40.53 (8.93)	36.82 (6.64)	41.20 (7.75)	n. s.
合計	43.94 (7.28)	43.09 (7.04)	37.66 (8.44)	36.81 (7.24)		交互作用 主効果 $F(3.196)=11.84^{**}$
						$F(3.196)=2.30^{+}$
PubSC	両向	共有	両貧	不全	合計	
男子	43.26 (12.60)	41.17 (9.10)	37.23 (9.75)	39.93 (6.77)	40.08 (9.20)	主効果
女子	47.54 (8.99)	43.23 (8.94)	45.67 (6.73)	45.06 (6.66)	45.11 (8.40)	$F(1.196)=17.04^{**}$
合計	45.81 (10.72)	42.59 (8.74)	40.32 (9.48)	41.13 (7.11)		交互作用 主効果 $F(3.196)=2.26^{+}$
						n. s.

+p<.10    \*p<.05    \*\*p<.01

### 3. 自意識尺度との関連

PriSC, PubSCについて、共感性4類型×性別2の分散分析を行った。その結果をTable 14に示す。PriSCについては、共感性類型の主効果が認められたため下位検定を行った結果、両向型と共有型が、両貧型と不全型より有意に得点が高かった( $p < .05$ )。PubSCについては、性別と共感性類型の主効果が認められた。性別は女子が男子よりも有意に高かった( $p < .01$ )。共感性類型について下位検定を行った結果、両向型がその他の類型よりも有意に得点が高いことが示された( $p < .05$ )。

### 考察

#### 1. E E S Rの作成と共感性の類型化について

E E Sは共感性測定尺度としては、他者理解には至らない共有経験も共感と評価され、妥当性に問題があった。この点を改善することを目的にE E Sの改良がなされた。共有不全経験を測定する尺度を加えるという新たな試みがなされ、20項目が準備された。因子分析の結果から、SSE10項目と、SISE10項目が選択され、共感経験尺度改訂版(E E S R)とされた。

SISEはSSEの逆転項目をその内容としている。共感性尺度の逆転項目については、Mehrabian & Epstein(1972)を元に加藤・高木(1980)が情動的共感性尺度を作成した際の因子分析結果や、第2章・第1節のE E S作成時の因子分析結果に示されたように、1因子としてまとまる傾向があるといえる。本研究では、こうした結果をもとに、逆転内容を独立した尺度として扱うことによって、自他の個別性の認識を測定しようと試みた。SISEはE E Sにおける第2因子とは異なり、内容否定の強調点が変更された。すなわち、E E Sにおいては他者を理解しようとする能動的関与そのものが否定されるのに対し、SISEにおいては「他者の感情表出に際して、その他者との共有体験が得られなかった」という内容にされた。第2章・第1節では、逆転項目群である第2尺度と、第1・3尺度との相関は.49と.46であった。今回のSISEとSSEの相関は絶対値で.25であり、単純に比較することはできないが、第2章・第1節に比べて低い相関になったとみることができるだろう。本研究で想定された両向型、共有型といった共有経験の高い者は、どちらもE E Sの第2尺度の項目に対しては共に否定的に反応し、結果的に両者の識別を困難にしていたと考えられる。しかし、SISEの項目表現は、他者の感情表出に際した共有不全経験を問うものであり、対人関係そのものの否定とはなっていない。ここでSSEとの相関係数が低かったことは、SISEにおいては両向型と共有型が異なる回答をするために差が生じ、その結果、両尺度の関係が弱くなったと考えることもできるだろう。

共感性類型度数の性差については、女子に両向・共有型が多く、男子には両貧・不全型が多いことが明らかとなった。つまり、女子は共有経験が高く、男子は低いといえよう。この結果は、従来いわれている女子の方が男子よりも共感性が高いという結果（第2章・第1節）に大まかに対応すると考えられるが、それが必ずしも共感性の高さとはいきれない点を考慮する必要があるだろう。つまり、女子は確かに共有経験は高いが、共有型に分類される割合も高く、必ずしも自他の個別性の認識をふまえた共感性の高さとはいえないのである。

## 2. 基準関連妥当性について

E E S Rに基づく共感性の類型と、LSO-EならびにLSO-Uの関連を見たが、ほぼ当初の仮説を支持する結果が得られた。

LSO-Eについては、両向型と不全型が共有型よりも高く、個別性の認識が高い結果が得られた。特に両向型と共有型に有意差がみられたことは、本研究の主要な目的である自他の個別性の認識に基づいた他者理解につながる共感と、他者理解に到らない共有経験（未熟な共感性・他者の否定感情に対する同情）の識別が、E E S Rに基づく類型によってなされうること示しているといえるだろう。不全型についても予想された傾向がみられたが、両貧型についてはその位置づけは明確化されなかった。

LSO-Uについては、共有型がそれ以外のタイプのいずれよりも高く、LSO-Eが低得点であったこととあわせて考えると、楽観的に人間同士の理解・共感の可能性を信じているとみることができる。こうした対人観のあり方は、自他の個別性の認識が未分化で自己本位的な関係を反映したものと考えられ、共有型の特徴を示すものであろう。両向型は共有型に次いで高得点であり、両貧型ならびに不全型よりも得点が高かった。SSE高得点群（共有・両向型）とSSE低得点群（両貧・不全型）といった共有経験の差は、対人的な感情の交流のあり方の差といえ、対人理解の可能性の感じ方あるいは考え方にそれが反映するものと考えられる。

以上のように、LSOとの関連から、E E S Rによる共感性の類型化は、当初の予想をほぼ支持する結果が得られ、基準関連妥当性を満たすものと考えられる。

## 3. 自意識尺度との関連について

共感性類型と自意識尺度の関連をみると、まずPriSCにおいては、両向型と共有型が、両貧型と不全型よりも有意に得点が高い結果が得られた。両向型と共有型は、どちらもSSEの高得点群であり、共有経験の高さが内省的な私的自意識に関連を持つことを示している。

共有経験は他者との情緒的なつながりを持つ経験であり、基本的に主体にとって肯定的あるいは快的な経験といえる。LSO-Uにおいても両群が高得点であったが、共有経験の高得点者は他者そして自分自身への肯定感を持つと考えられる。共有経験が生じる心的過程を考えてみると、主体は他者との相互作用の中で他者と類似の感情が喚起されるが、その感情を意識できなければ共有経験とはならない。すなわち、他者の感情を共有し意識するということは、言い換えるとそれを感じる主体の感情状態についての認知をも必要とするといえる。両向型と共有型は、どちらかという良好な対人関係を背景にもち、自らの感情や気分についても内省的に捉えることができるといえる。しかし、LSO-Eとの関連でみたように、自他の個別性の認識という点では差があるため、共有型には自他の相違を意識するような側面についての内省はなされにくいと推測することもできる。他方、両貧型と不全型は他者との感情的な交流経験が少なく、対人関係はあまり良好とはいえないと思われる。このことは自らの状態に対する内省的な認識の困難さと表裏の関係にあると思われ、両貧型と不全型は自分自身に対しても他者に対しても内的状態の把握が困難といえるようである。

PubSCについては、共感性類型では、両向型がその他の類型に比べて得点が高い結果が得られた。PubSCは他者の眼に映る自己を意識する程度を測定するものであり、PubSCが高い者は対人相互場面において他者からの評価に敏感 (Fenigstein, A., 1979) といえる。PubSCと対人不安意識との正の相関 (菅原, 1984) ともあわせて考えると、この傾向は従来の共感性研究で注目されていた感情的被影響性や個人的苦痛 (personal distress) , あるいは橋本と角田 (1992) が「動揺しやすさ」と命名した側面に関連するものと思われる。本結果にみられるように他者の眼を意識することと両向型の関連を考えるならば、共感性には他者を意識しその評価に動揺しやすい側面が必要とみることできるだろう。個人的苦痛の測定が共感性を測っているかを疑問視する見解 (Eisenberg & Strayer, 1987) や、EESの作成時の観点① (第2章・第2節) にみられたように、受動的な動揺しやすさが高すぎる場合は、主体はコントロールを失った状態となり、他者理解はおろか共有経験の認識ももてず、共感することは困難となろう。しかし、両向型の場合は、自己を固定化することなく、対人関係の中で融通性あるいは自由度をもった揺れを許容することができると考えられ、その揺れ的能力が共有経験や不全経験を含む様々な対人関係上の体験の認識を可能にさせているのではないだろうか。他方、共有型は、自己本位的なあり方から、他者との関係で動揺することはなく、両貧型は、両経験の低さから考えて、他者の眼を意識するだけの自己が形成されていない、あるいは

は対人関係から引き籠もった状態にあるのかもしれない。また不全型は、自己を意識するだけの他者との関わりがもてないとみることもでき、何らかの防衛的な対人距離のあり方に関連するのかもしれない。

性差では、女子が男子よりも、他者の眼から自己を意識する傾向を持つといえる。共有経験の高さともあわせてみると、女子は男子よりも他者に眼が向いており、情緒的な対人関係をもちやすいといえるだろう。

#### 4. まとめ

「共感」概念は、肯定的な概念で社会的に望ましい人格特性といえ、質問紙法による測定尺度では肯定的な反応が得られやすい面があると考えられる。EESではこうした傾向をできるだけ排除するため、経験の制約を設けるなどの試みがなされたが、共感と同情の区別といった面で問題点が残されていた。本研究においては、これまでの共有経験の測定尺度に加え、共有不全経験尺度が考案され、両尺度を独立して扱うことによって、共感性測定の妥当性を高める試みがなされた。両尺度の得点をもとにした類型化から共感性が評価され、LSOとの基準関連妥当性の検討と自意識尺度との関連が検討された。以下に4類型を共感性の高いと思われる順番に示し、それらの特徴をまとめてみる。

「両向型」はSSEとSISEの両面が高く、自他を独立した存在として捉えることができおり、共感性が4類型の中で最も高いと考えられる。対人世界に信頼感をもちながら適度な動揺しやすさも有すると思われ、自分自身の感情体験を内省する力をもっている。

「共有型」はSSEのみが高く、個別性の認識は低く、共有体験を自分自身に引きつけてしまう未熟な共感といえる。対人関係には楽観的な態度をもち安定しているといえる。主体の内省力は高く見えるが、自他を独立した存在とはみることができない未分化な状態にあり、本当の意味での自己理解ならびに他者理解はなされにくいと思われる。

「不全型」はSISEのみが高く、他者との共有体験は得られにくい。主体と他者の間に越えがたい障壁があり、そうした意味での孤独感をもち、対人世界への信頼感が低いといえる。自意識は低いが、不全経験を意識していることから考えて、潜在的には他者との関わりをもとうとしながらも、他方でそれを阻む面をあわせもつと推測される。

「両貧型」はSSEとSISEの両面が低く、対人関係そのものが弱く、共感性は最も低いと考えられる。対人的な信頼感は低いが、不全型とは異なり自他の個別性の意識の高さに関連しているとはいえない。

自意識の低さとあわせて、自己の形成が弱い、無気力、無関心といった傾向をもつと推測される。

以上のように各類型がまとめられたが、今後さらに他の測定方法や人格特性との関連から、それらの特徴を明確にする必要があると思われる。



## 第2節 共感性と男性性・女性性の2側面との関連

### 問題と目的

本研究では、共感性類型の特徴をさらに明らかにするために、男性性・女性性との関連を検討することにする。山口(1985, 1989)は、男性的でないこと＝女性的といった一次元的な性度把握ではなく、男性性と女性性を独立したイメージとして捉えようとした。ユング心理学的な観点から、山口(1985)は男性性・女性性には、子どもに対する父(母)としての側面と、異性に対する男性(女性)の二つの側面があることを指摘し、それらを測定する4尺度を作成している。すなわち、父性、母性、男性、女性のイメージを、将来なりたいイメージ(ここでは理想自己と呼ぶ)から測定する尺度を作成した(Table 15参照)。質問項目は、各イメージ特性を表す形容詞または文章からなる。父性イメージは威厳・経済的な支え・子どもの独立への肯定的態度などをその内容とし、母親イメージは包容的・献身的・暖かさなどをその内容とする。また、男性イメージは行動力・闘争性などを内容とし、女性イメージはかわいらしさ・細やかさ・情緒性などを内容とするものである。本研究においては、山口の考え方を適用し、男性性・女性性を父性、母性、男性、女性の4つ観点からみることにする。

共感性との関連で、男性性・女性性を考えてみると、まず第2章・第3節で検討したように、母親イメージが共感の成立基盤と深く関連をもつことがあげられる。主体の共感性の形成には、まず主体自身が、母親に代表される環境から共感される体験が重要といえる。第2章・第3節においては、EESが用いられたため、共感性の下位概念としての共有経験能力となるが、他者の感情を共有的に体験する傾向の高いものは、その回想的な母親イメージが受容的であり、一方、共有体験能力の低いものは、母親イメージも非受容的であった。個人的な母親イメージと一般的な母性イメージの相違はあるが、この結果から考えると、山口の尺度においても、共有経験能力の高いものは、理想自己としての母性イメージに肯定的に反応することが予測される。一方、共有経験能力の低いものは、母性的なイメージを理想自己として捉えにくいのではないかと考えられる。共感性類型で考えてみると、両向型と共有型が、両貧型と不全型よりも、母性イメージを理想自己と捉える傾向をもつのではないだろうか。

次に母性の対となる父性であるが、これは母性の一体的・融合的特性に比べ、切断・分離的な面に特徴があると考えられる(河合, 1976)。EESRにおいては、共有不全経験が父性的側面に関連をもつのではないだろうか。対人関係において他者との感情のつながりが切れる場面とは、自己に個を意識させ自他の個別性の認識を生む。

Table 15 山口による質問項目

女性性		男性性	
母性	女性	父性	男性
1. 子どもを育てる	1. かわいい	1. 威厳のある	1. 冒険心にとんだ
2. つつみこむような	2. 色気のある	2. 家族を養う	2. 勇敢な
3. いつくしみ深い	3. しなやかな	3. 厳しい	3. エネルギッシュな
4. 自己犠牲的な	4. 曲線的な	4. 権威的である	4. たくましい
5. かいがいしい	5. おしゃれな	5. 子どもに意見する	5. 論理的な
6. 子どもを産んだことのある	6. 細やかな	6. 子どもの独立を喜ぶ	6. 闘争的な
7. ふくよかな	7. 声が高い	7. 家族の生活を守る	7. 筋肉質の
8. 献身的な	8. 従順な	8. 指導力のある	8. ほねばった
9. あたたかい	9. 情緒的な	9. 家計を支える	9. 行動力のある

そこには一体的対人世界ではなく、分離に基づいた世界がある。共感性類型でみると、共有不全経験の高い両向型と不全型が、共有・両貧型よりも父性イメージへの反応性が高くなると予想される。しかし、理想自己という観点からみた場合、両向型と不全型では相違があるだろう。両向型は分離を認めながら、一方で対人間のつながりに信頼感を抱いており、分離に耐えられるだけの強さをもつと推測される。しかし、不全型は分離が対人不信あるいは孤独感に結びついていると考えられる。したがって、理想自己としての父性イメージは、両向型では肯定的に受けとめられているであろうが、不全型では理想自己として受け入れられないのではないかと思われる。

男性イメージと女性イメージについて、共感性と関連をもつと考えられる側面は、前者では活動性、後者では情緒性や感受性があげられる。共感性の高さは、即座に外的な活動性の高さに結びつくとはいえないが、対人関係を肯定的にもちうる点で両向型と共有型は、不全型・両貧型に比べ活動的な側面に肯定的に反応することが予想される。また、情緒性や感受性は、その内容から共感性と密接な関連をもつと思われる。しかしながら、男性イメージ、女性イメージ双方にいえることであるが、活動性や情緒性以外の側面も尺度項目に含まれているため、尺度全体では関連が薄れる可能性が考えられ、各項目について検討する必要があるだろう。

本研究の目的を整理すると以下のようになり、2と3については探索的な意味合いが強い。

1. 母性イメージは、共有経験の高い両向型と共有型が、両貧・不全型よりも理想自己得点が高くなるだろう。
2. 父性イメージは、共有不全経験と関連をもつと思われ、両向型では父性イメージを理想自己と捉え、不全型では逆に理想自己とは受けとめられないだろう。共有不全経験の高い二つの類型が両極化すると考えられるため、不全経験が低い共有型と両貧型は、その位置づけが中間的あるいは曖昧になる可能性があるだろう。
3. 男性イメージについては活動性と、女性イメージについては情緒性や感受性との関連が想定されるが、それ以外の項目内容も含まれているため、項目毎の検討が必要となろう。

## 方法

### 被験者

国立大学院生、学部生、医療専門学校生302名（男子157名、平均年齢25.2才、女子145名、平均年齢21.2才）。

### 手続き

E E S Rとともに、山口による男性性・女性性の2側面を測定する質問紙を、集団法により実施した。回答形式は「どちらともいえ

ない」を中心に「まったくあてはまらない」から「とてもあてはまる」までの7件法にて行い、山口の質問紙については将来なりたい人のイメージとして尋ねた。時間制限はなし。調査期間は前節に同じ。

#### 結果の整理

各質問項目について「まったくあてはまらない」から「とてもあてはまる」までに0～6点の得点を付与した。

E E S Rは、前節と同様に全体の中央値（SSE:39, SISE:32）を基

準に高得点群と低得点群に分け、2尺度の組み合わせ（両向型：SSE高得点・SISE高得点，共有型：SSE高得点・SISE低得点，両貧型：SSE低得点・SISE低得点，不全型：SSE低得点・SISE高得点）から、共感性の類型化を行った。

山口の尺度は、各被験者ごとに、4尺度各々の合計得点を算出し、父性得点，母性得点，男性得点，女性得点とした。

#### 結果

父性，母性，男性，女性各得点について，4（共感性類型）×2（性別）の分散分析を行った。その結果をTable 16～19に示す。

父性得点については，性別の主効果のみが認められ，男性が女性よりも得点が高いことが示された( $P < 0.05$ )。

母性得点については，共感性類型，性別両方の主効果が認められた。性別では女性が男性よりも得点が高いことが示された( $P < 0.01$ )。共感性類型について下位検定を行った結果，共有型と両向型が，不全型と両貧型よりも，母性得点が高い結果が示された( $P < 0.05$ )。

男性得点については，性別の主効果のみが認められ，男性が女性よりも得点が高いことが示された( $P < 0.01$ )。

女性得点についても，性別の主効果のみが認められ，女性が男性よりも得点が高いことが示された( $P < 0.01$ )。

次に各項目ごとに，共感性類型による一元配置分散分析を行った。分析にあたっては，被験者群を全体，男性，女性の3群からみることにした。また，有意差のみられる項目については下位検定を行った。その結果をTable 20に示す。

#### 考察

##### 1. 性差について

分散分析の結果から，性差については，男性は理想自己として父性イメージと男性イメージを受けとめており，女性は母性イメージと女性イメージを理想自己と受けとめていることが示された。つま

Table 16 父性得点についての条件別の平均値 (S.D.) 及び分散分析の結果

	両向	共有	両貧	不全	合計	
男性	34.78 (7.61)	35.21 (7.11)	34.61 (6.50)	35.04 (6.72)	34.92 (6.83)	主効果
女性	34.43 (7.94)	33.35 (7.16)	32.00 (8.31)	31.62 (5.54)	33.27 (7.29)	F(1.238)=4.12 *
合計	34.56 (7.76)	33.97 (7.15)	33.88 (7.05)	33.99 (6.54)		交互作用 主効果 n.s. n.s. *p<.05

Table 17 母性得点についての条件別の平均値 (S.D.) 及び分散分析の結果

	両向	共有	両貧	不全	合計	
男性	31.86 (6.90)	33.52 (5.46)	30.41 (5.88)	30.76 (6.31)	31.44 (6.18)	主効果
女性	39.13 (6.80)	38.31 (6.03)	36.08 (6.72)	34.25 (5.51)	37.64 (6.45)	F(1.228)=34.55 **
合計	36.54 (7.63)	36.60 (6.24)	32.07 (6.60)	31.81 (6.25)		交互作用 主効果 F(3.228)=3.43 * n.s. *p<.05 **p<.01

Table 18 男性得点についての条件別の平均値 (S.D.) 及び分散分析の結果

	両向	共有	両貧	不全	合計	
男性	33.43 (9.00)	34.72 (7.23)	33.33 (5.60)	33.87 (5.76)	33.83 (6.67)	主効果
女性	31.35 (7.11)	30.64 (7.22)	28.83 (9.93)	29.45 (5.35)	30.50 (7.18)	F(1, 235)=14.16 **
合計	32.11 (7.85)	32.06 (7.43)	32.05 (7.27)	32.53 (5.96)		交互作用
	主効果	n. s.			n. s.	**p<.01

Table 19 女性得点についての条件別の平均値 (S.D.) 及び分散分析の結果

	両向	共有	両貧	不全	合計	
男性	29.70 (5.87)	28.36 (7.23)	26.00 (5.56)	26.77 (8.66)	27.43 (7.29)	主効果
女性	33.68 (9.14)	31.88 (6.40)	32.50 (7.32)	31.52 (5.74)	32.47 (7.37)	F(1, 240)=20.24
合計	32.22 (8.27)	30.67 (6.85)	27.81 (6.69)	28.22 (8.15)		交互作用
	主効果	n. s.			n. s.	**p<.01

Table20 項目毎の類型による一元配置分散分析の結果

	全 体			性 男			性 女		
	F 値	有意差	多範囲検定の結果	F 値	有意差	多範囲検定の結果	F 値	有意差	多範囲検定の結果
父性									
1. 威厳のある									
2. 家族を養う	6.37	**	(両向 共有)>不全	2.54	+	両向>不全			
3. 厳しい									
4. 権威的である									
5. 子どもに意見する	4.77	**	(両向 共有)>不全				2.23	+	(両向 共有)>不全
6. 子どもに独立を守る	5.79	**	(両向 共有)>(不全 両貧)	3.05	*	(共有 両向)>両貧	3.12	*	両向>(共有 不全)
7. 家族の生活を守る	9.73	**	両向>共有>(不全 両貧)	3.46	*	(共有 両向)>(不全 両貧)			
8. 指導力のある									
9. 家計を支える									
母性									
1. 子どもを育てる	8.52	**	(共有 両向)>(不全 両貧)						
2. つつこむようない									
3. いつくしみ深い	3.57	*	(両向 共有)>不全	2.06	+	共有>不全	2.48	+	両向>不全
4. 自己犠牲的な	8.51	**	(両向 共有)>(不全 両貧)				2.30	+	両向>両貧
5. かいがいしい									
6. 子どもを産んだことのある									
7. ふくよかな									
8. 献身的な									
9. あたたかい									
男性									
1. 冒険心にとんだ	2.41	+	共有>不全	2.27	+	共有>不全			
2. 勇敢な									
3. エネルギッシュな	2.25	+	両向>両貧						
4. たくましい									
5. 論理的な									
6. 闘争的な	3.47	*	(両貧 不全)>両向	2.69	*	(両貧 不全)>両向			
7. 筋肉質の									
8. ほねばった	2.34	+	(両向 共有)>両貧						
9. 行動力のある									
女性									
1. かわいいい	4.41	**	両向>(不全 両貧)						
2. 色気のある							2.10	+	不全>共有
3. しなやかな	10.03	**	両向>共有>(不全 両貧)	5.81	**	両向>(共有 不全 両貧)	2.87	*	両向>(共有 不全)
4. 曲線的な									
5. おしゃれな	3.28	*	両向>(両貧 不全)						
6. 細やかな	3.56	*	(両向 共有)>両貧	2.28	+	両向>両貧			
7. 声が高い									
8. 従順な									
9. 情緒的な	5.46	**	(両向 共有)>(不全 両貧)	6.38	**	(両向 共有)>(不全 両貧)			

り、生物学的な性別と、男性性・女性性の2側面という心理学的な理想自己イメージの間に明確な対応関係のあることが示された。

## 2. 共感性類型と4尺度の関連

共感性類型からみると、4尺度のうち母性得点でのみ類型間に差がみられた。母性得点は当初予想されたように、共有経験が高い両向型と共有型が、共有経験の低い不全型・両貧型よりも高い得点を示しており、理想自己としての母親イメージが、共有経験の高さと肯定的な関連をもつことを示している。

他者の感情表出に際し、それを共有的に体験することは、共感性の基本要素のひとつといえる。このような共有経験の基盤は、第2章・第3節で検討したように、乳幼児期の母親との感情的相互交流にあると考えられる。主体である乳幼児は生得的な対人感受性といえる一次的共感性(Kohut, 1966)をもって、客体である母親との間に一体感的な関係をつくると考えられる。しかし、こうした関係が維持されるためには、一方の当事者である母親による感情の受容と映し返しが必要となる。Kohut(1971, 1977)によれば、この母親の働きは自己対象機能と呼ばれるものであり、それによって乳幼児はあたかも自己の延長のように母親を捉え、その関係の中で自己としてのまとまりを獲得していく。共有体験能力が主体自身の安定した機能となるためには、母親が取っていた自己対象機能をしだいに自らのものにしていく必要がある。その発達過程では一体的、共有的側面だけでなく、自他の分離が加わることとなり、共有不全的な体験をも通過しながら成人レベルの共感性へ成熟すると考えられる。言い換えると、共感性には共有機能と分離機能という、二つの機能的側面が統合的に働くことが必要といえるだろう。

本結果からみると、共感性の高い両向型と未熟な共感といえる共有型が、共に母性イメージを自己の理想と受けとめており、自己対象的な他者への関わりを主体自らが行おうとする態度が表れているといえる。

しかし、共感性類型と父性得点との間に関連はみられず、分離機能は父性イメージに反映されなかった。男性得点、女性得点との関連もみられておらず、これら3特性については、項目毎の考察でさらに検討する。

## 3. 共感性類型と各項目の関連

4尺度(父性、母性、男性、女性)の各項目毎に共感性類型との関連をみていくことにする。

### 父性イメージ

まず全体からみると、No.6の項目にのみ有意差がみられた。多範



囲検定の結果、両向型と共有型が、不全型よりも有意に得点が高いことが示された。これ以外の項目内容をみると、権威的・指導的なもの（No. 1, 3, 4, 5, 8）と経済的な支え（No. 2, 9），またその中間的なNo. 7となっている。これらに対しNo. 6は「子どもの独立を喜ぶ」で、親が子どもの分離を肯定的に認める内容といえる。問題で述べたように、父性には関係の分離・切断といった特徴があげられる。本研究で用いた父性尺度には分離・切断を直接的に示す項目が少ないため、類型間の差が明確とならなかったと考えることもできる。また当初、共有不全経験の高群である両向型と不全型の間で差がみられるのではないかと考えられたが、No. 6については、両群の間で仮説が支持され、分離への態度が対照的である点が示された。しかし、共有型が両向型とともに高得点となり、また両貧型の位置づけは明確にならなかった。共有型については、自他の個別性の認識が低いことと、対人関係に楽観的な見解をもつことからみて、「子どもの独立」という分離についての認識は低いままに「成長を喜ぶ」といった肯定的な内容に高く反応したのかもしれない。

性別でみると、男性のみNo. 6に有意差がみられ、両向型が不全型よりも高い結果が得られている。男性は女性に比べ、父性イメージ全般を理想自己として捉える傾向が強く、父性的な面への意識の程度も女性より分化していると思われる。したがって、全体でみたのと同様に分離に関する1項目だけではあるが、類型間の相違に父性イメージが反映されたと思われる。

以上項目毎の検討を試みたが、共感性類型と関連がみられたのは結局1項目だけであり、全般的にみて父性イメージと共有不全経験の関連は低いといえる。先に父性尺度の中に分離に関する項目が少ない点を述べたが、直接的な内容表現の要因だけではなく、ここで「分離」の意味を改めて検討する必要があると思われる。本研究では当初、共有不全経験と父性イメージを等価的に捉えていたが、母子関係にみられる二者関係的な意味での分離・個別性と、父性を含めた三者関係的な分離・切断を分けて吟味することで、共感性における分離機能の意味を明細化できるのではないだろうか。

第3章・第1節においては、共感性類型と自他の個別性の認識の間に関連がみられ、共有不全経験の高群（両向型と不全型）が、低群（共有型）よりも個別性の認識が高いという結果が得られた。つまり、他者の感情を共有できなかった経験と、個人が周囲から切り離された存在であるという認識の間には、密接な関連のあることが示されたわけである。また個別性の認識の程度そのものには性差がみられず、性的同一性や性役割とは異なる次元で、自他の個別性が捉えられたといえるだろう。

河合(1976)は人間心性に働く重要な対立原理のひとつに父性原理

と母性原理をあげ、日本人心性は母性原理が優位である点を指摘している。ここで河合が述べるような日本人心性における父性原理あるいは父性性の弱さを考慮することによって、先の研究結果と本研究の結果の関係が明瞭になると思われる。母性原理とは、二者関係的に融合・一体化を希求する方向性をもち、一方父性原理とは、第三者的にそれらを引き離す方向性をもつ。乳幼児と母親といった母子の一体化した単位から、独立した一個の単位として乳幼児が分離する二者関係的な分離は、人間の心性に普遍的に起こるものといえる。しかし、その二者の分離のあり方は、父性原理が優位な社会・文化と母性原理が優位なそれとでは異なるものと考えられる。斎藤(1985)は心理臨床的な治療関係における治療者の「他者性」を検討するなかで、欧米の母子関係は、一体性の世界を持続させるというよりも、早くから分離志向を含み込んだ関わり方を展開し、他方、日本の状況では第三者を排除した、一体性、自他融合性が強く働き、そこからの離脱という遠心的な動きが生じにくい点を指摘している。

こうした見解をふまえてみると、分離にあたって、それを進める志向性の違いが、浮かび上がってくる。父性原理が優位な社会・文化においては、二者関係においてすでに内包されている分離志向性が、母子分離の後にも推進され、三者関係の成立にともない厳格さ・権威をもった父性イメージに結実していくものと思われる。自他の個別性の認識は、認識が可能となる段階からさらに個の確立へ向かうといえ、そこでは自らが分離を執行する、つまり切断する機能を獲得することとなる。逆に母性原理が優位な状況では、母子分離後も一体化への志向性をもち、また三者関係的な対人世界に入ってから、個の確立より集団的な場への一体化へと向かいやすく、自らが分離を執行しようとする態度は形成されにくいといえるだろう。

以上の検討内容をまとめると次のようになる。自他を異なった独自の存在として捉えるという共感性に必要な分離機能は、主に二者関係的な意味での分離・個別性の認識に関連している(第3章・第1節の結果)。しかし、この分離の感覚に父性的なイメージはあまり結びついておらず、自ら関係を切り離すといった能動性は弱いようである(本結果)。日本的な心性として、融合・一体化への志向性があるとの指摘を考え合わせると、共有不全経験にみられる「相手から切れた体験」は、現実的な個別感の形成につながると思われるが、さらに分離を促進させようとの方向には向かいにくいといえる。また、男女ともに共有不全経験と父性イメージの関連が殆どみられなかったことは、他者との感情交流が起こりうる場面で、理想自己としての意識度に関わらず、父性的な分離機能が働きにくいと捉えることができる。この点はわが国で共感性を考える上で注目すべき点といえよう。

### 母性イメージ

全体からみると、母性イメージの各項目については、母性尺度全体とほぼ同じ傾向を示しているといえる。その中で特徴的なのは、No.3「いつくしみ深い」で、両向型と共有型の間にも差がみられる。類型間で差がみられた他の項目（No.1, 2, 6, 8, 9）では、両向型と共有型は同程度に高い得点を示しており、母性尺度全体と同様に、共有経験の高さが反映されたものと考えられる。これらNo.3以外の差がみられた項目は、他者あるいは子どもに対するいわゆる暖かさと呼ばれる内容といえ、対人関係への信頼感が高い両向・共有型では同じレベルの反応になったものと思われる。しかし、No.3の内容は単なる暖かさを越えたものと考えられるのではないだろうか。他者への関わりを多層的に考えた場合、浅いレベルと深いレベルの関わりを想定することができる（角田, 1992b）。関わりそのものを肯定的に捉えている場合（共有経験の高い場合）、浅いレベルで関わる主体は、関わることは良いことであり、関わることで、他者から否定的な反応が生じるとはあまり予想しておらず、肯定的な面にのみ注意が向いたいわゆる良好な関係を念頭においていると思われる。他方、深いレベルで関わる主体は、関わることは、他者から例えば攻撃的な反応が返ってくることも予想にあり、関わりが必ずしも良好な関係のみを保つことにはならないことを視野にいれていると思われる。このような観点からみた場合、「いつくしみ深い」という項目は、良好なだけでなく関わりをも含んだ内容を示すと考えられる。両向型と共有型の差異は、こうした他者への関わりに対する態度の違いと考えられる。

性別でみると、全体とほぼ同じ傾向といえるが、女性の「いつくしみ深い」では両向型が、共有型と不全型よりも高い結果となっており、両向型の得点の高さが際立ったものとなっている。また、男性において有意差あるいは差のある傾向のある項目が3項目みられ、男性においても共感性と母性の関連が高いことが示されているといえよう。

### 男性イメージ

全体でみると、有意差がみられたのはNo.7「筋肉質の」であり、これは両貧型と不全型が、両向型よりも得点が高かった。両貧型と不全型はいずれも共有経験の低群であり、これらが理想自己としてこの項目をあげている点は興味深い。しかし、他の身体的な特徴を示すNo.4「たくましい」やNo.8「ほねばった」では有意差がみられなかった。両貧型と不全型の割合は、男性に多い（第3章・第1節）ため、その影響が考えられるが、性別毎の結果では有意差はみられず、性をあわせた全体的な傾向として捉える必要があろう。こ

ここで考えられるのは、その「筋肉」という内容にあるのかもしれない。共感性の基礎となる体験のひとつに、筋肉運動の模倣がある。成人において典型的な例は、スポーツを観戦している際に、思わず観客の側にも力が入るような場合があげられる。発達的には、乳幼児レベルの感覚運動期にみられるように、その外界との相互作用において筋肉運動のもつ意味は非常に大きい。表情の模倣などはその最たるものといえよう。このように考えてみると、共有経験の低群は、自己の筋肉への関心が高く、男性イメージという観点からは、男性的な身体的強さの誇示といった意味をもつであろうが、同時にその感情共有能力の低さを補うために、感情模倣の基礎となる筋肉的な感覚に理想自己を求める傾向があると考えられるのではないだろうか。

また、男性イメージのNo. 1, 3, 9の項目では、差のある傾向がみられた。No. 1「冒険心にとんだ」では、共有型が不全型よりも有意に得点が高く、No. 3「エネルギーッシュな」では両向型が両貧型よりも有意に得点が高い結果が得られた。この2項目の結果は、第3章・第1節のFIG. 1において対角線上の関係にある類型間の特徴を示していると思われる。共有型と不全型をみると、前者は対人関係を肯定面から体験し、後者は否定面から体験しているといえる。「冒険心にとんだ」という項目内容は、活動性の中でも向こう見ずな面を含み、危険を犯すというニュアンスがある。共有型は、自己本位的な安定感から、あまり結果がマイナスになることを恐れずに前に進む傾向をもち、それに対して不全型は、対人世界への孤立感あるいは不適応感から、消極的な姿勢をとるものと思われる。

他方、両向型と両貧型をみると、前者は共有経験と共有不全経験の両面に開かれているのに対し、後者は両方の経験に開かれていない。こうした特徴と「エネルギーッシュな」という項目への反応差に関連づけてみると、そこに心的なエネルギーの方向性が示されているように思われる。両向型は、対人関係における肯定面と否定面に注意・エネルギーを向けることができ、それに対して両貧型は、対人関係にまつわる体験にエネルギーは向けられず、「エネルギーッシュな」にみられるあり方は自己の理想として位置づけられていない。

No. 1, 3の結果とあわせて考えてみると、No. 9「行動力のある」は、問題で述べた共有経験高群は低群に比べ活動性に関する内容への反応が高いだろう、という仮説をほぼ支持する結果といえるであろう。

性別でみると、女性では有意差ならびに差のある傾向がみられた項目はなく、父性イメージと同様、女性においては男性性に関するイメージは共感性に関連していないといえる。また、男性ではNo. 1に全体と同じ傾向がみられた以外に、No. 6「闘争的な」で有意差がみられた。ここでは両貧型と不全型が、両向型よりも得点が高い結

果となった。これは全体でみた「筋肉質の」と類似した傾向といえる。男性において、対人関係で共有機能を用いることがしにくい場合は、攻撃的なイメージを自己の理想とすることによって、内的なバランスをとると思われる。これはエネルギー価が高く個の確立への方向性をもつともいえるのであるが、先述の父性性の弱さの見解ともあわせると、一面的・防衛的なものに終わる可能性もあろう。

#### 女性イメージ

全体でみると、No. 1, 3, 5, 6, 9と5項目に有意差がみられた。尺度としての女性得点は、類型間に差がみられなかったが、差のある項目が多くみられることから考えると、母性イメージに次いで女性イメージに関する特徴が、共感性に関連するといえるだろう。

No. 6, 9は「細やかな」「情緒的な」であり、問題で述べたように情緒性あるいは感受性を示す項目といえる。両向型、共有型といった共有経験高群は情緒的な側面を理想自己として捉えているが、両貧型や不全型はそうした特徴を自己の理想と受けとめていないことが示されている。また、No. 3「しなやかな」では、両向型が共有型よりも高い結果が得られており、この点は両者の特徴を示すものと思われる。「しなやかな」には情緒的な反応性も含まれるが、何よりもその特徴は柔軟性にあろう。第3章・第1節に示されたように、両向型はその他の類型に比べ公的自意識が高く、適度な「動揺しやすさ」を有すると思われる。これは自由度をもった揺れを許容できる能力と考えられ、共感性の高さに大きな意味をもつといえる。両向型は共有型と異なり、対人関係から生じる分離的な体験にも開かれ、かつ不全型のようにそれを否定的にのみ捉えることなく受けとめられるわけで、こうした柔軟性が「しなやかな」という項目内容への反応の高さに示されているのではないだろうか。

No. 1, 5は「かわいい」「おしゃれな」であり、どちらも両向型が両貧・不全型よりも得点が高い。これらの項目内容は、前者は女性的・幼児的な容姿・性格傾向を示し、後者は女性的・大人の容姿・性格傾向を示すと思われる。女性イメージの他の項目をみると、先に類型間の差が示された情緒的反応性や柔軟性を表すNo. 3, 6, 9と、類型間に差がみられなかったNo. 2, 4, 7, 8に分けることができる。後のグループの項目内容は、性的なニュアンスをもつ「色気のある」、女性的な身体性を示す「曲線的な」「声の高い」、それに主体性が低く受け身的といえる「従順な」である。「かわいい」「おしゃれな」の2項目には、容姿的な面が含まれているが、後のグループと異なり類型間に差がみられる。この理由としては、これら2項目が必ずしも女性としての性的・身体的イメージを表しておらず、中性的なイメージ表現として捉えうる点と、女性性と混同されることの

ある「受動性」を表していない点があげられよう。さらに両向型が高かった結果からすると、先にみた柔軟性を示す「しなやかな」のニュアンスに近いものがあるのかもしれない。すなわち、両向型は公的自意識が高いため、他者の目を意識する傾向が高いと考えられる。「しなやかな」の場合は、そこから派生する心理的な動揺しやすさあるいは柔軟性といった側面に関連したが、「かわいい」「おしゃれな」の場合は他者の目に映る主体の姿といった容姿・性格的な特徴に関連するのではないだろうか。ただし、両向型で望まれている見られ方は、身体的な女性イメージや先にみた「筋肉質の」のような身体的な男性イメージでもなく、どちらかという中性的な肯定イメージという点が特徴的である。

性別でみると、男性では全体と同じ傾向のものが3項目あり、母性イメージでみたように、共感性と女性性に関するイメージとの関連が示されている。一方、女性においてはNo.3「しなやかな」で全体と似た傾向がみられたが、No.2「色気のある」では全体にはみられない女性独特の傾向が示された。女性においては、全体あるいは男性ほど女性イメージと共感性の関連が明瞭ではないように思われる。No.2の類型間の差としては、不全型が共有型よりも高く、対人関係で孤立感の高い女性は、楽観的な女性に比べ、性的な魅力に自己の理想を求めることで、内的なバランスをとろうとしているように思われる。これは男性イメージにおけるNo.6「闘争的な」でみたように、不適応状態に対する防衛と捉えることもでき、全体でみた際の「かわいい」「おしゃれな」とは異なり、女性としての性的な魅力を通して他者の目を意識する傾向といえるだろう。

#### 4. 総合的考察

共感性類型の特徴を、男性性・女性性の2側面との関連から検討したが、以下に検討結果をまとめていく。

(1)本研究は探索的な側面が強く、結果としては各類型の個別的特徴が明らかになるというよりも、類型化のもととなる共有経験と共有不全経験の2軸を中心としたものになった。前者に関連して共有機能、後者については分離機能といった観点が提出され、両機能が統合的に働くことで共感が成立すると考えられた。男性性・女性性の2側面のうち母性と共有機能、父性と分離機能を主に対応させ、その関連が検討された。

##### (2)母性イメージとの関連

母性イメージと共有経験高群（両向・共有型）との間には予想通り肯定的な高い関連がみられ、他のイメージと類型との関連はみられなかった。早期の情緒的な母子関係において母親が取る自己対象機能を、今度は主体が自らのものとしていくことが共有機能発達の

過程と考えられた。感情の共有は母性的な一体化の性質と関連が深いといえ、共有機能を働かせやすい人ほど、母性イメージを理想自己とする傾向をもつといえる。また、項目毎に類型との関連をみた結果、男女全体としては女性イメージの5項目に有意差がみられ、母性イメージに次いで女性イメージが共有機能と関連をもつことが示された。ただし、ここでの女性イメージは性的なニュアンスは低く中性的あるいは情緒的なものである。

### (3) 父性イメージとの関連

父性と共有不全経験との間には明瞭な関連はみられず、項目毎の検討でわずかながら関連が認められた。自他の個別性の認識の質が検討され、日本人心性における相対的な父性の弱さから、分離志向的で自ら「切断」していく方向性を取る西欧的なあり方と、一体化志向的で二者関係の分離の後も父性的な「切断」とは向かいにくい日本的なあり方から考察が加えられた。つまり、本研究で共有不全経験の高い人は、自他の個別性の認識は高いと思われるが、その分離機能に父性的な強さは認めにくい。

現実の対人場面において、その関係性が問題となる心理臨床や教育といった援助的専門職を考える際は、共有機能的な共感の必要性を説くだけではなく、分離機能の弱さを認識する必要があるといえよう。

### (4) 性差について

まず男性では父性・男性イメージが、女性では母性・女性イメージが各々理想自己として高いことが確認された。類型との関連を項目毎にみると、男性では母性イメージ以外にも、共有機能と女性イメージの3項目との関連が示され、母性・女性を含めた女性的性質が共有機能と関わりをもつといえる。男性は、自らの理想自己としては女性性に関する2側面は低いため、共有機能を働かせるにあたっては、女性的な性質に重みをかける必要があるといえる。また先にみた父性的側面の弱さとあわせて考えると、男性は男性性の2側面を理想自己としながらも、分離機能を十分に活用するまでに至らず、共有機能を用いる際には女性的側面にかなり傾むかねばならないか、逆にそうした側面を価値下げしてしまう（女性に比べた共有経験の低さ：第3章・第1節）といった両極端な傾向があるのではないだろうか。

一方、女性においては、男性に比べると、共有機能と女性イメージの関連はそれほど高くない。女性においては女性的な性質が本来高いため、主として母性イメージに、差のある傾向程度の表れ方をしたものと思われる。また、女性は共有機能を用いやすいといえ、男性の女性的側面への揺れをもった態度に比べると安定しているといえるのだが、分離機能に対する意識は低いといえる。

#### (5) 類型間の特徴

項目毎に検討した結果、(2)(3)以外にも類型間の特徴が示されたので以下にまとめる。

- ・両向型と共有型：「いつくしみ深い」「しなやかな」といった項目で差がみられた。「いつくしみ深い」は、すぐに共有できないような否定的な感情を他者から向けられる場合をも含めた他者への関わりの態度を示し、「しなやかな」は公的自意識に関連した揺れを許容できる能力を示すといえ、これらの特性が共有型より両向型に強いと考えられた。

- ・対角線上の類型間の特徴（共有型と不全型、両向型と両貧型）：共有型と不全型は「冒険心にとんだ」に、両向型と両貧型は「エネルギーギッシュな」に差がみられ、前者の組み合わせでは対人関係への樂觀－悲觀的態度から、後者では対人関係へのエネルギー備給のあり方から類型間の特徴が検討された。

- ・両貧型と不全型の高得点項目：全体では「筋肉質の」、男性では「闘争的な」、女性では「色気のある」といった項目がみられた。対人関係に関して何らかの不適應感、不全感、孤独感などを相対的に強く抱いている場合に、これらの項目を理想自己とすると捉えられ、防衛的、補償的な意味をもつものと考えられた。



### 第3節 共感性と自己愛の関連 — 共感経験尺度改訂版 (E E S R) と自己愛人格目録 (N P I) を用いて —

#### 問題と目的

近年、共感性と自己愛の関連が注目されてきている。その契機の一つは、自己愛人格障害についてのアメリカ精神医学会の診断基準 (D S M - III, 1980) に、自己愛的な人格を有する者は他者への共感性が低いと記述されたことにある。臨床的観点からみた人格障害レベルの自己愛の強さと一般的な人格特性としての自己愛傾向を、同じものと見るわけにはいかないが、臨床実践から得られた個性記述的な研究成果を、より一般化された法則定立的な研究から検証し、さらに知見を加えることができれば、二つの研究法は有機的なつながりを得ることとなり、相互的な発展の可能性を生むと思われる。

共感性と自己愛を関連づけた考え方の背景には、これまでに触れてきた、Kohut に代表される自己心理学理論の影響が強いといえる。こうした共感性と自己愛に関する見解は、乳幼児の直接観察を基にしたものではなく、主に成人に対する心理療法の過程から再構成された発達論である。したがって、一方では発達心理学的なアプローチから、上述の発達過程を検証することが必要といえる。しかし、他方、共感性と自己愛傾向を人格特性と捉え、両者の関連を成人レベルで実証的に検討することによって、臨床的な知見に評価を加えることも可能といえるだろう。すなわち、自己心理学でいわれる共感性と自己愛の関連が、特殊な精神病理に関する限定的な内容なのか、あるいは一般化されうる内容であるかを検証することが必要といえよう。

これまで自己愛を測定する質問紙としては、Raskin, R. & Hall, C. S. (1979) による N P I (Narcissistic Personality Inventory) が人格特性として自己愛を捉えた代表的なものであり、妥当性の検討もなされてきている (Raskin & Hall, 1981; Emmons, R. A., 1984; Watson, P. J., Grisham, S. O., Trotter, M. V., & Biderman, M. D., 1984; Raskin, R. & Terry, H., 1988)。また、共感性との関連では Watson ら (1984) による研究があり、3つの共感性質問紙との相関をみた結果、2つの尺度と低い負の相関がみられ、自己愛と共感性の関連が示唆されている。しかし、Watson らも述べるように、共感概念が多面的であり、そのため尺度に様々なものが考案され、自己愛との関連にも異なる結果が生じているといえる。

我が国でも、N P I を日本版として用いた研究がなされてきており (宮下・上地, 1985; 宮下, 1991; 佐方, 1987, 1988; 大平, 1988, 1989; 大石, 1987, 1988, 1989; 大石・福田・篠置, 1987; 福田・大石・篠置, 1987)、共感性との関連では大石 (1989) が、投影法による共感性尺

度と Mehrabian & Epsteinの質問紙をもとに渡辺・瀧口(1986)が作成した日本版情動的共感性尺度を用い、NPIとの関連をみている。その結果は、いずれの測定法においてもNPIの下位尺度あるいは総得点において低い負の相関か、あるいは有意な相関が認められないというものであった。大石は自己愛と共感性との相関は認められなかったと結論づけ、この結果は自己愛人格と共感性の関係を否定するというより、何をもって共感性とするかが明確とされていないためであると指摘している。

共感性の概念規定は、これまで認知的アプローチと感情的アプローチに代表されるように研究者によって相違があり、また測定方法にも異なるものがあつた。先述の自己愛と共感性に関する調査研究においても、共感性尺度についての疑問が提示されているといえるだろう。

本研究ではEESRと宮下・上地(1985)によるNPI日本語版を用い、共感性と自己愛の関連を検討する。目的は以下の通りである。

1. NPI項目を因子分析し、その構造を明らかにする。

2. EESRによる共感性類型とNPI各因子との関連を検討する。従来の研究では、自己愛傾向の高いものほど共感性が低いことが仮説とされてきたが、両特性間の相関でみる限り、関連性は高いといえず、仮説は明確に支持されてきたとはいいがたい。その一つの要因としては、基礎的な共感性尺度が確立されていなかった点があげられる。したがって、EESRを用いることで、これまでよりも明細化された検討が期待できる。

3. 共感性の性差は、第2章・第1節ならびに第3章・第1節の研究から女性は共有経験が高く、男性は共有経験が低いといえる。つまり、女性は確かに共有経験は高いが、共有型に分類される割合も高く、必ずしも自他の個別性の認識をふまえた共感性の高さとはいえない。本研究では、自己愛傾向が共感性の性差に知見を加えることが期待される。

なおここで用いられるデータは、第3章・第1節の調査と同時期に行われたものである。

## 方法

### 被験者

国立大学院生、学部生、医療専門学校生302名（男子157名、平均年齢25.2才、女子145名、平均年齢21.2才）。

### 手続き

EESRとともに宮下・上地によるNPI日本語版（35項目）を、集団法により実施した。回答形式は「どちらともいえない」を中心に「まったくあてはまらない」から「とてもあてはまる」までの7

件法にて行った。時間制限はなし。

## 結果の整理

各質問項目について「まったくあてはまらない」から「とてもあてはまる」までに0～6点の得点を付与した。

E E S Rについては、第3章・第1節と同様に、共感性の類型化が行なわれた。

## 結果

### 1. N P I の因子分析

35項目について主因子解による因子分析を行なった。固有値の落差を考慮した上で、固有値が2以上の範囲で因子数を2とし、バリマックス回転を行った。因子負荷量.45を項目選択の基準とし、第I因子は「自己愛的欲求の因子」と命名され9項目(N P I -1)が、また第II因子は「自己愛的確信の因子」と命名され10項目(N P I -2)が選ばれた。その結果をTable 21に示す。

### 2. E E S R と N P I の関連

N P I -1, N P I -2の各得点について、4(共感性類型)×2(性別)の分散分析を行った。その結果をTable 22と23に示す。

N P I -1得点においては、性別の主効果がみられ、男性が女性よりも得点が高いことが示された( $p < .01$ )。N P I -2得点においては、類型間の主効果がみられ( $p < .05$ )、下位検定の結果、共有型が不全型よりも得点が高いことが示された(Duncan: $p < .05$ )。また性別の主効果がみられ、男性が女性よりも得点が高かった( $p < .05$ )。

## 考察

### 1. N P I の因子分析について

従来の研究結果をみると、N P I の因子としては「他者の利用・権利の主張」、「指導性・権威」、「優越性・高慢さ」、「自己耽溺・自己賛美」の4因子構造(Emmons, 1984)や、「権威」、「自己顕示」、「優越性」、「虚栄心」、「他者の利用」、「権利の主張」、「自己満足」の7因子構造(Raskin & Terry, 1988)など、自己愛を構成すると考えられる下位概念があげられている。本研究においては、第I因子には「自己愛的欲求の因子」が、また第II因子には「自己愛的確信の因子」が抽出された。第I因子には、Emmonsの因子からみると主に第1因子のうちの「権利の主張」を示すと思われる項目と「指導性・権威」の項目が共通しており、また第II因子には、「優越性・高慢さ」と「自己耽溺・自己賛美」の項目が共通している。したがって、本研究の2因子は、Emmonsの結果をより抽象

Table 21  
N P I の尺度項目と因子分析結果（バリマックス回転後）

項目 / 因子	I	II
1. 私は人々に対して権威を持っていたいと思う	.78	.06
2. 私は注目の的でありたいと思う	.74	.36
3. 私は権力欲が強い方だ	.69	.04
4. 私は皆の注目の的でありたいと思う	.69	.24
5. 私はどちらかというと人の先頭に立ちたい方だ	.62	.40
6. 私はチャンスさえあれば自分を目立たせたい方だ	.59	.28
7. 私は自分に対して当然支払われるべき尊敬は、どうしても欲しいと思う	.59	.15
8. 私は自分が得て当然のものは、すべて得るまで決して満足しないだろう。	.55	.13
9. 私は偉大な人間になるつもりだ	.49	.24
10. 私は自分がよいリーダーだと思っている	.32	.67
11. 私は生まれつき指導者の才能がある	.43	.64
12. 私はユーモアがあり賢い人間だ	.26	.62
13. 私は自分がよい人間だと思う。なぜなら、皆がいつも私にそう言うので	.19	.57
14. 人が私にひかれるのは全く当然のことだ	.46	.55
15. 私は他人よりはもっと有能だと思う	.40	.55
16. 私は生まれつき人を感化するだけの才能があると思う	.42	.54
17. 私は他人の心を本のように読み取ることができる	.19	.54
18. 私が言えば皆にどんなことでも信じさせることができる	.37	.53
19. みんな私の話を聞きたがる	.23	.48
固有値	10.90	1.56

Table 22  
N P I -1 についての条件別平均値 (S. D.) 及び分散分析の結果

	共 感 性 類 型				
	両向	共有	両貧	不全	合計
男性	28.06 (10.85)	25.47 ( 7.74)	24.20 ( 9.74)	24.78 (10.24)	25.34 ( 9.73) 主効果
女性	21.68 ( 9.77)	23.12 ( 7.87)	19.13 (12.89)	19.88 ( 9.04)	21.80 ( 9.10) F(1.184) =9.21**
合計	24.09 (10.54)	23.85 ( 7.84)	22.97 (10.60)	23.30 (10.07)	相互作用 n. s.

\* p<.05    \*\* p<.01

Table 23  
N P I -2 についての条件別平均値 (S. D.) 及び分散分析の結果

	共 感 性 類 型				
	両向	共有	両貧	不全	合計
男性	23.12 (10.37)	22.95 ( 7.91)	23.40 ( 9.53)	19.66 ( 9.54)	21.83 ( 9.42) 主効果
女性	18.62 ( 9.31)	22.26 ( 8.02)	19.88 ( 8.90)	16.47 ( 6.50)	19.94 ( 8.44) F(1.187) =4.12*
合計	20.28 ( 9.84)	22.48 ( 7.92)	22.55 ( 9.37)	18.67 ( 8.78)	相互作用 n. s.

\* p<.05    \*\* p<.01

した形の因子構造といえるだろう。しかし、項目内容をみると、第Ⅰ因子は「権威をもちたい」「注目されたい」「当然自分に得られるもの・評価は得たい」とまとめられ、そこに共通するのは「～したい」という欲求であり、「自己愛的欲求」と解釈した方が妥当と思われる。また、第Ⅱ因子の内容は「自分に才能がある」「他者から自分の才能を認められている」「他者に影響を与えることができる」とまとめられ、第Ⅰ因子との対応を考慮すると、「自己愛的確信」と解釈されうるとと思われる。

これら2因子の内容の差異について検討してみると、第Ⅰ因子は健全な範囲で考えると、自己の達成欲求を示しているといえ、得点の高さは肯定的には将来に向けた成長動機あるいは向上心であり、否定的に考えると自己中心的な願望かもしれない。第Ⅱ因子では、現在の自己の能力への自信が示されているといえ、得点の高さは肯定的には自己評価が高いといえるが、否定的には自信過剰で非現実的な万能感が強いといえるだろう。

## 2. 共感性類型とNPⅠの関連

共感性4類型とNPⅠ-1、NPⅠ-2との関連をみると、NPⅠ-2に類型間の差が示され、「共有型」が「不全型」よりも有意に得点が高いことが明らかとなった。つまり、「共有型」は「不全型」に比べ“自己愛的確信”が強いといえる。第Ⅰ因子である“自己愛的欲求”については、類型間の差がみられなかったことから、共感性は、自己愛の中でも現在の自己への自信・確信といった側面に関連するといえる。また、その特徴は共有経験あるいは共有不全経験のどちらか一方のみが高い「共有型」と「不全型」の差として表れている。この点はEESRの特性を反映した結果といえるだろう。つまり、共感性を単純に1次元とみるのではなく、他者の感情を共有的に体験する能力と共に、共有的な体験を持つことができない場合に生じる自他の個別性の認識に耐えられる能力という2次元から捉えることで、共感性と自己愛傾向の関連が示されたといえる。

第3章・第2節においては、共感性の発達過程では一体的、共有的側面だけでなく、そこに自他の分離が加わることとなり、共有不全的な体験をも通過しながら成人レベルの共感性へ成熟すると考えられた。つまり、共感性には共有機能と分離機能という、二つの機能的側面が統合的に働くことが必要と想定された。従来の共感性尺度では、共有機能の高さが共感性の高さと捉えられており、EESRで独立させてあるSISEにみられる項目内容は逆転項目とされてきていた。そのため、分離機能は看過され、共感と同情は混同されたまま測定されていたといえる。本結果からみると、「共有型」にみられるように共有機能のみが優位な場合、むしろ自己愛的な傾向が

高い点が示されており、共有機能のみから共感性を定義すると、共感性と自己愛に関する従来の仮説を説明することはできなくなる。両特性間の相関が低いあるいは関連がみられないという先行研究の結果は、こうした点から理解することができると思われる。

第3章・第1節の結果より、「共有型」は対人関係に楽観的な態度をもち安定しており、「不全型」は自己と他者の間に障壁を感じるため孤独感をもち、対人世界への信頼感が低いと考えられる。今回の自己愛的確信についての結果を照らしあわせてみると、「共有型」にみられる自己本位的な共有経験の用いられ方は、まさに現在の自分に対する自己愛的な確信に裏打ちされているがために、他者理解に至らないといえるだろう。他方「不全型」は、対人世界への信頼感の低さは自己に対しても表れていると考えられ、自他双方に対する信頼感が低下しているものと思われる。

以上の結果から、共感性と自己愛の関連について次のように考えられるのではないだろうか。

質問紙法による一般的で実証的なアプローチをとる場合、共感性を共有機能と分離機能の2次元から構成されると捉えることによって、自己愛傾向との関連が明確にされる。従来からの仮説である「自己愛的な傾向の高いものは他者への共感性が低い」については、そのまま支持することはできない。臨床研究から導入された知見を、あまり単純化したかたちで検証することは困難といえるが、本結果で示されたように、自己愛的確信の偏りと、共感性を構成する共有ならびに分離機能の一面的な偏りとの間には関連がみられる。

以下試論的に類推すると、両機能が統合的に働く「両向型」にみられる共感性の高さには、自己愛的確信の中庸的なバランスが必要になるといえるのではないだろうか。Kohut(1971)は、自己愛の健全な発達過程を論じるにあたって、自己評価の調節機能を強調していたが、これは本結果に当てはめて考えることができる。すなわち、自己評価の調節が適度に機能しないために、自己愛的確信の高低といった偏りが生じる場合（「共有型」「不全型」）、それは「両向型」に示される本来的な共感性の高さには到らないのである。また、「両貧型」については、共感性が最も低いと想定されることから、従来の仮説にしたがえば自己愛的な傾向が高いと予測されるところだが、本結果からは「両向型」と同様に自己愛的確信の偏りは明らかに示されない。共感性の最も高い「両向型」と最も低い「両貧型」の間に差がみられない点は興味深い結果といえ、共有機能と分離機能が統合的に働く場合と、どちらの働きも低下している場合はおそらく質的な違いを内包すると思われるが、数量的には類型間の差として表れにくいようである。

### 3. 性差について

共感性の性差はこれまでの研究(第3章・第1節)から、女性については共有経験が高く、男性については共有経験が低いといえる。また、共有不全経験についてみると、「両向型」が女性に多く、「不全型」は男性に多いことから、男性は女性に比べ共有不全経験を感じた場合、共有経験とのバランスがとれないままに個別性の認識のみが高まりやすく、孤独感や不適応感を抱きやすい面をもつといえるだろう。機能的にみれば、女性は共有機能が優位で内的安定感が高く、男性は共有機能が劣位で、どちらかという分離機能のみが働きやすく内的な安定感は低いと考えられる。NP Iに関する性差については、差がみられない場合(Emmons, 1984; 大石・福田・篠置, 1987; 大石, 1989)と、男性が女性より高い場合(佐方, 1987, 1988)がある。本結果からは、NP Iにおける“自己愛的欲求の因子”“自己愛的確信の因子”の両因子ともに男性が女性よりも得点が高いことが示され、性差が明瞭に表れている。これらの結果からみると、性差において、共有機能と自己愛の果たす役割が大きいと考えられる。第2章・第1節ならびに3節においてはEESを用いていたため、本研究で述べる共感ではなく共有経験ならびに共有機能についての知見といえるが、その結果は本結果と関連するものである。先行研究においては次のような知見が得られた。共有機能が働く基盤としては、母親から共感されるイメージが重要であり、この点は男女に共通していることができる。しかし、共有経験は女性が男性より高く、また、性毎にどのような母親イメージをもつかをみると相違がみられた。男性においては、自分が次の行動に向かおうとする際の感情(期待感)を、母親によって支持されることが意味をもつ。すなわち、男性的な感情内容の支持に重きがおかれるといえる。それに対し、女性において重要なのは「悲しみ」の感情にみられるように、個人の心理的傷つきといった、内面に重きがおかれた感情内容である。そこでの母親のイメージは、心の傷を受けとめ、癒そうとするものといえ、男性のように自分が動き出すための基地としての支えとは異なるものであった。

ここでNP Iにみられる自己愛の内容を検討してみると、自己愛的欲求ならびに自己愛的確信は、自己が他者のいる世界(外界)でいかにその存在を示すことができるかというものといえる。第2章・第3節の結果と照らしあわせてみると、この内容は、女性のもつ母親イメージの内容よりも、男性のもつ母親イメージの内容に近いと考えられる。つまり、男性においては「行動」にみられる自己の外界への方向性ととも、母親イメージそのものも、その方向性を支持・肯定するものであった。こうした男性における母親イメージは、Kohutが述べる鏡映的な自己対象イメージといえ、自己愛の支えに



なるものといえる。男性においては「行動」にみられる自己の存在を他者のいる外的世界にアピールする自己愛的な傾向と、その自己愛的感情を共有的に支えられることが重要といえ、NPIの性差はこの点から理解することができる。また、自己愛傾向が満足されるためには、他者からの共有機能が必要とされ、男性は女性に比べて、他者から共有機能を必要とする度合いが高いと考えられる。このことは男性自身の共有機能の弱さを推測させる。また、こうした外界への方向性には、母親からの「分離」が内在されているといえ、その意味でも共有経験がなされにくくなる面をもつと思われる。一方、女性においては自己愛傾向は低く、その意味で男性に比べて、共有機能を他者から求める程度も低いと考えられる。女性は、共有機能の獲得にあたってその母親イメージに内面的・内向的な性質が求められており、男性のような「分離」への方向性は含まれていない。したがって、共有経験はより得られやすいといえるのではないだろうか。

以上のように、共有経験は女性が高く、男性は低いという従来の見解は、自己愛の観点からさらに明確にされたといえよう。すなわち、男性は外界に自己を示すという自己愛傾向が高いためにその自己愛感情を他者から共有・支持される必要性が高いが、自らが他者に対して共有機能を働かせることはなされにくい。それに対し、女性は自己愛傾向が低く、その内面重視のあり方は共有機能とマッチし男性に比べ、共有経験が高くなるものと思われる。

#### 4. 総合的考察

共感が成立するためには、他者との感情を分かち持つ共有機能と、自他の個別性の認識がなされる分離機能が統合的に働くことが必要といえる。しかし、その心的機能に至る前提である共有経験ならびに共有不全経験については、主体にもたらす意味に相違があり、発達論的また性差も含めた検討が必要と思われる。本研究の結果に加えて、これまでの知見をあわせて、共感性の生成過程を再構成してみたい。

両経験が一面的に高い「共有型」と「不全型」をみると、「共有型」は自他に対する信頼感、また心理的な安定感が高いといえ、自他の関係は肯定的なものと捉えられているが、反面、共有感情が自己本位に用いられている点からすると、自他の分化は個と個の関係に至るほど十分に確立されていない面が伺われる。一方、「不全型」はそうした信頼感は低下し、自他の関係が否定的なものと捉えられているが、それは自他の分化が主体にとって受けいられる範囲を超え、絆が切れた孤立感として受けとめられているためと考えられる。

発達論的に見ると、自己心理学で述べられているように、自己愛は早期の誇大自己と極度に理想化された自己対象イメージのレベル（養育者がとる自己対象機能によって、主体の自己評価の振幅は極限值にまで揺れる）から、次第に自他が分化され、主体が自らの機能として自己評価の調節を行えるレベル（他者との関わりから生じる自己対象体験によって自己評価の揺れは生じるが、中庸的な範囲にとどまり、回復する力をもつ）が想定される。乳幼児期の主体にとって、外界（養育者）との共有体験は、その存在が受けいられ、絆をもつという意味で一次的な重要性をもつであろう。しかし、やがて主体は自らの能力が万能でないことを体験せざるを得ないし、また養育者が完璧でないことも味わうことになる。これは、Kohutの表現では適度なフラストレーションによって、養育者がとっていた自己対象機能を、主体が内在化させることである。共有不全体験は、この脈絡で意味を持つものと思われる。つまり、主体の万能感は、必ずしも外界の承認を受けて共有されなくなり、また、理想化されていた養育者はそれほどすばらしくもなく、期待はずれになり、一体感的な世界は崩れることになるのである。こうしたずれにともなって早期の主体に生じる感情は、対象喪失による悲しみであり、抑うつ感情といえる。<sup>(1)</sup>健全な場合、その悲しみや抑うつ感をも養育者が抱え、照らし返すことで、主体は自己の感情の統合度を高め、自他の分化を確立するだけの強さを持つに至ると考えられる。

しかし、第3章・第2節において検討したように、父性的側面の弱い日本人心性において、個別性の認識に耐えうるだけの分離機能の確立は容易でないと考えられる。男性が母性的な養育者から分離することは、行動主体として外界に自らの存在を主張する自己愛的な満足には合致するが、同時にその分離は母性的な一体化への方向性へ引き戻されやすい面を持ち、自他分化は肯定的なものとなりにくい。いわば、分離が機能的に確立されないまま、自己愛傾向は全般に高くなり、個を主張したいが、共有不全経験を肯定的に受けとめることはできず、孤立感を強めるといった状態におかれる。他方、女性においても、分離機能は確立されにくい、行動主体として外界に自己主張する度合いは、モデルとして母親への同一化が可能である点をあわせて考えると、男性より低いといえ、母性的な一体化への方向性に男性ほど葛藤を生じないものと思われる。つまり、女性における自己愛的な満足は、理想化された対象イメージに同一化していくという、男性とは異なる道程をもつと考えられ、これは共

---

(1) こうした過程の認識には、第4章において示すように、Winnicott, D. W.に見られる対象関係論の知見を相補的に用いることが有効といえる。

有機能を強化する方向に一致すると思われる。

こうした男女を共に含んだ日本人心性として、分離機能が弱い点を考慮に入れて、共感性の生成過程を再構成すると、次のようにまとめられる。

主体は、まず一次的に重要な共有体験を基に対世界との絆を築いていく。その次の段階では、共有不全体験をめぐって、自他分化の機能的な確立のテーマに出会うことになる。しかし、一体感的な方向性が、関係性の背景に働いているため、分離機能を主体の自己に獲得することは容易ではない。主体が選択しうる可能性としては、(1) 共有的な体験が優位で自他の分化に脅かされないですむ方向、つまり、女性がとりやすい「共有型」にみられるようなあり方か、(2) 共有不全的な体験を絆の喪失として捉えやすい方向、つまり、男性に多い「不全型」のようなあり方の二つが、まず想定されうる。(1)と(2)は、自己愛傾向を考慮に入れると、主体の自己の安定度とみるのではなく、むしろ現状の自己評価が、肯定－否定に両極化されているとみた方が妥当と思われる。つまり、共有的側面と共有不全的側面は、主体の中で統合されていない。その意味で、主体は安定した自己を確立しているとはいいがたい面をもつのである。こうした二者択一的な状況への対応に対して、いずれの体験・側面にも主体が閉じてしまうのが、(3)「両貧型」にみられるあり方といえる。男性にこの型が多かったことを考えると、(2)でみたような不全状況に耐えきれず、対世界との関係から引きこもるあり方とみることもできるだろう。それとは逆に、(4)二つの側面を統合し、いずれに対しても開かれているのが、「両向型」にみられるあり方といえる。これは、絆を失わずに、不全経験に耐えることができ、主体の自己が自他分化を機能的に用いるだけの統合性を獲得していると考えられる。

## 5. おわりに

本研究では、共感性と自己愛の関連を、質問紙を用いて検討した。もともと、共感性と自己愛の関連というテーマは、臨床研究から提示されたものであるが、従来の法則定立的な調査研究では両特性の関連はあまり明確にされてこなかった。その理由としては様々な要因があろうが、(1)個性記述的な臨床研究の成果をやや単純化して捉えてきたこと、(2)共感性の概念規定ならびに測定法が不明瞭であったこと、また、(3)自己愛傾向を自己評価調節機能の不全と関連づけて考えるなら、その高さを問題にするだけでなく、低い場合をも問題にする必要があり、こうした視点が欠けていたこと、等があげられるだろう。

本研究では、E E S Rを用いることで、両者の関連を明細化して

捉えることが可能になったといえる。共感性の生成過程を考察するにあたっては、自己愛の発達論的観点、性差、文化的要因を含めた関係性の視点が用いられた。人格心理学的に、主体の自己の機能として共感性を考えれば、「両向型」にみられる本質的な意味での共感が可能になる前段階として、「共有型」と「不全型」を想定することができ、両者の対照的な性質が浮き彫りにされたといえるだろう。

## 第4章 とらえ直しによる治療者の共感的理解とクライアントの共感性について

### 第1節 はじめに

治療者の共感(empathy)は、今日の心理臨床において古くて新しいテーマである。これまで共感に関する研究は多くみられるが、カウンセリングの分野では Rogers, C. R. に、精神分析の分野では Kohut, H. に負うところが大きい。

Rogers(1957)は、カウンセリングにおける必要十分条件のひとつとして、治療者の共感的理解(empathic understanding)をあげたが、彼の非指示的療法は当時アメリカで隆盛を極めつつあった精神分析に対するアンチテーゼとしての意味をもっており、その強調点は知的・理論的枠組みの明確な精神分析に対する、体験的また現象的側面にあったと考えられる。しかし、その後、彼のクライアントの感情に対する共感的傾聴ならびに応答は、表面的なおうむ返しと受けとめられたところがあった。Rogers(1980)はこの点をふまえた上で、共感をクライアントが自らの体験を十分に生きることを援助する過程と再定義している。

また、精神分析における自己心理学派を創始したKohutは、データ収集のあり方を一般科学と精神分析において区別しようとし、前者が精密な機械の力を借り、自己(科学者)の感覚器官に依拠し概念的な思考の架け橋によって理論化を行うのに対し、後者は自己(治療者)の内省(introspection)を通して理論化がなされると述べた(Kohut, 1959)。また、Kohutは他者の内的状態を理解する方法を「代理の内省(vacarious introspection)」あるいは「共感」と呼んだ。こうしたKohutの内省に強調点をおいた方法論も、システムティックな自我論を展開していた当時の正統派の精神分析への批判としての意味合いを持っていたと思われる。

共感の強調を科学観といった観点から眺めると、19世紀的なニュートン力学を背景とする機械論的な視点から、現代の核物理学にみられる視点、すなわち観察者が観察野を変えるという科学原則の転換と連動した面がうかがえる(Berger, 1987)。この点は、共感だけでなく逆転移の研究も含め、治療者の内的状態を積極的に生かそうとする流れを説明するものといえよう。

我が国においては、カウンセリングでRogersの理論が早期に導入され、カウンセラーの共感が過剰ぎみに重視された時期を経て、今日に至っている。一方、我が国の精神分析の流れの中では、Kohut理論は最近になって広く注目を浴びるようになったといえ、例えば

「精神分析研究」では第35巻5号(1992)において、共感に関する特集が組まれたという状況にある。

本研究では、治療者の共感あるいは共感的理解が、治療場面でのように生起するかを述べ、続いて「体験のとらえ直し」という観点から検討する。そして、共感の治療的意味とともにクライアントの側の共感性について触れ、最後に臨床例をもとに考察を加える。論を進めるにあたっては、心理臨床的立場からの見解だけでなく、調査研究の知見も含めていくことにする。

## 第2節 日本人と共感

本節ではまず「共感」という言葉が、我々日本人にとってどのような意味をもつかを検討する。「共感」という用語の安易な使用については第1章で指摘したが、人格特性としての共感研究の結果を見ると、そこに一つの傾向を読み取ることができる。いくつかの質問項目への被験者の反応から共感性測定を試みる質問紙法の場合、他者との感情の共有を否定する内容の項目(いわゆる逆転項目)が、我が国の場合は因子分析を行うと1因子としてまとまる傾向がある。これはアメリカ原版の尺度を導入した結果(加藤隆勝・高木秀明:1980, 角田:1987)において明白であり、また筆者がオリジナルの尺度を作成した際の結果(第2章・第1節)にも示され、我々日本人にとって、他者との情緒的なつながりを否定することは独特の重みをもつといえるようである。言い換えれば、日本人は他者と感情を共有した状態が対人関係を構成する上で重要といえ、感情の共有が切れる、すなわち他者との間に距離が生じることに過敏にならざるをえないということもできるだろう。このような心性にとって、「共感」という言葉の響きは、感情共有的な対人間のつながりをまさに示すと考えられ、その意味するところは、「共感」ではなく「共生」に近いのではないかと思われる。確かに共感には、そのひとつの局面に共感する自己による他者の感情の共有体験があるのだが、ここでまず明確に区別する必要があるのは、共生が自他未分化な関係を示すのに対し、成人レベルの共感では自他の個別性を踏まえた上で、共感する個としての自己が、対人関係から生じる自己の体験を関係の中で認識することにあるのである。共生的な関係との混同が生じる場合、得られた共有体験は、他者を理解するために用いられるというよりも、他者との関係の証として用いられたり、自己愛的な満足を伴ういわゆる「同情」として用いられる傾向が少なからずあると思われる。第3章・第1節では、質問紙法において「共感」と「同情」の識別を行う試みとして、他者との共有経験の有無とともに、共有不全経験の有無を問う形式の質問紙を作成した。つまり、相手の気持ちが「感じられた」場合と、相手の感情表出に際しても

それを「感じられなかった」場合を分けて尋ねることとした。自他の個別性の認識がなされている場合は、相手の気持ちがわからない経験にも開かれていると考えられるが、そうでない場合は、自己と他者は融合的にとらえられているため、「感じられなかった」経験に開かれず、結果的に「常に他者の気持ちが感じられる」と答えることになるのである。他者に共感するには、相手の気持ちが「わかる」体験とともに、逆説的な表現になるが「わからない」体験にも注意が向けられる必要があるといえるのではないだろうか。

### 第3節 共感のプロセス

さて、共感のプロセスを全体として考えてみると、次のような3つの局面が想定できると思われる。すなわち、共感が生起するための自己の(1)前提状況、(2)体験、そして(3)体験の帰属と認識、である。

まず、自己は他者に対して理解しようという志向性を有す必要がある<sup>(1)</sup>。その際、自己自身はある程度の安定感をもつ必要がある。例えば、心理的あるいは身体的に疲労した状態であれば、他者へ向かう関心・エネルギーは低下しているであろうし、他者を知ろうという知的野心が強すぎたり、治療者自身の神経症的な葛藤があまりに未解決であれば、過剰なエネルギーを相手に注いだり、治療者の幻想を押しつけることになるだろう。あるいはクライアントの語りの流れをせき止めたり、治療者が特定の方向づけをしてしまうかもしれない。ここでいう自己の安定した状態とは、開かれた態度といわれるものであるし、平等に漂う注意と表現されるものに通じている。また、臨床場面における基本的な姿勢としては、傾聴であるし、その実際は困惑に耐える能力ということもできるだろう。こうした状態は、受け身的であるのだが、それを維持することは非常に能動的な作業でもある。

次に、このようなあり方で自己が他者に向かい、二人の相互作用の中で、すなわち、治療場面であれば対話や、芸術療法にみられるような非言語的な媒介、あるいは遊びなどのやりとりの中から、治療者（自己）が想像的にクライアント（他者）の世界の入り口に立てる時が生じる。Bergerはこの治療者の状態を「その場面の観察者(observer on the scene)」と呼んでいる。彼によると、治療の初期の共感是不正確な可能性が高く、面接の回数を重ね、治療者が

---

(1) 共感の機能そのものは、Kohut(1980)も述べるように、中立的な機能である。すなわち、共感による他者の内的状態の把握を、援助的な目的で用いることもできるし、相手を攻撃することに用いることもできるわけである。

クライアントの姿を重層的・多面的に捉えることによってその不正確さは減少する。しかし、正確さへの到達は漸近線的なものであり、クライアントの表す世界に想像的に入ることは、クライアントその人になって感じるというよりも、その場に立ちあう観察者というニュアンスに近いのではないかというものである。このBergerの表現は、感情価が低く知的な印象を与えるかもしれないが、日常の臨床において、治療者が内省的に自己の過剰な同一化状態や思い込みを識別する際、この表現と照らし合わせてみることは有効と思われる。また、Rogers は共感的理解を説明する中で「あたかもクライアントのように感じる」としつつ、その「あたかも(as if)」という性質を見失わないように強調していたが、この強調点は「その場面の観察者」という表現に共通するといえるだろう。

そして、最後の局面として、自己が他者との相互作用の中で生じた体験を、他者の体験として帰属させることが生じる。この状態において自己は、もはや他者との融合状態あるいは同一化状態ではなく、内的な位置から外的な位置へと移動し、体験された感情を通して、他者を認識しようとするのである。治療場面であれば、こうして得られた認識と、クライアントについてのこれまでの知識や、理論的な枠組みとを照合する中で、治療者は次に何らかの反応あるいは行動をクライアントに対してとることになる。それは言語的・非言語的に行われ、感想であったり、さらには介入、解釈へとつながるかもしれない。すなわち、「その場面の観察者」から「外的な観察者」への移行がなされてこそ、他者理解としての共感が治療的に意味を持ち、次の二人の相互作用へとつながるのである。このような治療者の心理力動こそが、共感する主体の心内過程において本質的なものといえるだろう。

#### 第4節 「とらえ直し」と共感的理解

日常レベルの共感と治療場面における共感の主な相違は、自己が自分自身に生じた体験の再検討を行う程度にあるといえるだろう。つまり、自分の感情体験を「とらえ直す(retrospect)」ことが、治療者には求められる。この差異を表すために、第1章において日常レベルの共感を発達論的に「二次的共感」とし、治療場面におけるそれを「共感的理解」とした。

「その場面の観察者」の位置に立ってクライアントの世界に参入する際、大まかに二つのレベルが想定される。クライアントからは意識・無意識あるいは言語・非言語双方のレベルでコミュニケーションが行われ、治療者は受け身的にそのクライアントの語りに耳を傾ける。治療者の体験として自我親和的に聞くことができる場合は、過去の経験が想起されたり、想像性が機能し「その場面の観察者」



の位置に比較的立ちやすい。それに対し、自我異質な体験が生じる際、治療者は「その場面の観察者」の位置になかなか立つことができず、居心地の悪さを経験することになる。後者の場合、クライアントのメッセージはより無意識的なレベルで行われており、治療者も無意識的なレベルで反応しているといえる。つまり、「その場面」に際しているが「観察」できる水準には到っていないのである。ここで治療者はその体験を「とらえ直し」の作業にかけ、何とか「観察」できる水準に引き上げることが求められる。これは容易な作業とはいえないのだが、それによって、一見共感とは思われない体験が、クライアントとの関連の中に位置づけられる可能性が生まれるのである。すなわち、治療者の感じる怒りや虚脱感、焦燥感、優越感あるいは注意力の低下や眠気などが、クライアントの無意識にある過去の外傷的な体験や、内的な自己や対象の役割、葛藤状況の再現であったり、現在の治療者への無意識のメッセージ、あるいはそれらが混合したものだと認識される場合があるのである。こうしたとらえ直しの機能は、斎藤(1990)が述べる認知・感情両面を含んだ人格のメタ機能である「自己共感(self-empathy)」や、Casement, P. (1985)が「心のスーパーヴァイザー(inner supervisor)」と呼ぶものに通じており、自己をモニターする機能ということもできよう。ここにおいて治療者の行う自己理解とクライアントへの他者理解は表裏一体となって進むことになるのである。

しかし、こうしたとらえ直しによる共感的理解が行われるためには、臨床経験とともに理論的な照合枠をもつことが一方で必要である。理論あるいは専門的知識をもつことは、二律背反的な面を含む(河合, 1992)が、肯定的に働く場合は治療者の過剰な動揺を抑え、また治療者自身が自己の無意識に親しむ機会を与えるのである(Casement)。

日常レベルにおいて語られる共感(二次的共感)は、主に自我親和的な体験に基づいたものといえ、共感＝他者理解となりやすい。しかし、自我異質な体験が日常レベルで生じた場合は、体験している自己は怒りなどの否定的な感情を抱いたり、理想化されることで自我肥大した状態となったり、あるいは話を聞いていても退屈したりと、体験を再検討する以前に他者理解を行おうという志向性そのものが弱まる場合が多いだろう。

治療関係においては、先に自我異質な体験を中心にとらえ直しについて述べたが、本来どちらの体験も改めて検討される必要があるといえる。例え一見親和的な体験であっても、それが共生関係の維持になっていることもありうる。治療経験が浅い場合や、面接の初期の場合であれば、クライアントから学んだ事柄も少なく、治療者の体験が何に由来するかを認識するのは容易でないといえる。治療

者の力量という観点からすると、とらえ直しが機能できるのは、Strean, H. S. (1988)が述べるように、治療者が自己について直面できたところまでといえる。つまり、治療経験と理論的な照合枠を身につけることと並行して、治療者自らが自己の内面にどこまで触れられるかが問題になるといえ、そこにとらえ直しの限界があるといえるだろう。しかし、その限界を認識しようとする、また治療者自身の内的な体験や空想あるいは連想に触れていこうとすることが、クライアントに対する共感可能な範囲を徐々に広げることになるものと思われる。

## 第5節 共感の治療的意味

治療論的な意味での共感の重要性は、Kohut(1971, 1977)を初めてする自己心理学において強調されてきた。自己心理学理論では乳幼児と養育者の関係を、自己と自己対象(selfobject)の関係として捉え、養育者からの自己対象機能すなわち共感的対応が、乳幼児の自己の発達に必要不可欠である点が論じられている。成人における心理療法においても、鏡映や理想化といった自己対象転移を通して、クライアントは自己の安定をめぐる関係を治療者との間に再現すると考えられ、初期の自己愛人格障害に対する治療論から、その病態水準のスペクトラムは拡大して適応されるに至っている。治療過程を大まかにまとめると、精神分析療法の枠組みにおいて、治療者の共感的対応とその適度な失敗を契機とした変容性内在化を通して、クライアント自身が自己対象機能を自分のものとする、つまり、外在的な他者が自己対象機能を引き受けなくとも、自己評価の調節がクライアントの心的機能になると考えられている。

自己心理学でいわれる自己対象機能の内在化は、自己の安定とともに、今度は自己が他者に対して自己対象機能を用いる可能性、すなわち他者への共感性を準備する(第2章・第3節)といえ、ここでクライアントの共感性という視点が生まれる。本節では、治療的な評価を含んだクライアントの共感性について検討していく。

自己－自己対象といった乳児と養育者の関係をひとつのユニットと捉え、治療関係においてその再構成をはかろうとする観点は、Winnicottに見られるような英国独立学派(対象関係学派)の流れと重なるともいえる。Winnicottの「存在すること(being)と為すこと(do-ing), (1971)」の区別、また「環境としての母親(environment mother)と対象としての母親(object mother), (1963)」の区別、そして抑うつポジション通過の成果である「相手を思い遣る(concern)能力, (1963)」等は、共感性を検討する上で有効と思われる、理論的な相違点も大きいのであるが、先の自己対象機能を乳幼児が自らのものとするという過程を、異なる角度から精細に示すと考えられ

る。ここで、まず乳幼児－母親ユニットの発達の概略を Winnicott の表現を借りて述べ、つづいてその過程を自己対象機能と関連づけながら、共感性の基盤を検討してみることにする。

まず乳児・自己は自らの「存在すること」がこの世界、つまり「環境としての母親」に受け入れられることが何よりも必要である。その後、断片的な体験の諸記憶がまとまりを持つようになり、自己の衝動的な側面に基づく「為すこと」によって結果的に破壊される「対象としての母親」像と、自己存在を支える「環境としての母親」像が、ひとつの母親像として統合されうる時期を迎える。統合のためには、自己存在を受け入れてくれる大切な世界を、取り返しがつかないほどに脅かしたのではないかという両価的な危機状態(抑うつポジションのテーマ)を通過することが必要となる。ここに到って達成されるのは、壊れた世界が修復・再創造されうるという、喪失体験を通過した上での自己と世界への信頼感であり、乳幼児は自らの衝動的側面に責任をもつことができるようになるのである。つまり、自分とは異なる存在である他者を「思い遣る」ことが可能となるのである。こうした「存在すること」を基盤とした「為すこと」は、もはや破壊で終わるのではなく、創造という建設的な意味をもち、自己の有能感につながるといえる。

以上の過程を自己対象機能と関連させてみると、乳幼児の対である「環境としての母親」は、初め空気のような存在である。自己にすればこのような環境世界はあって当然で認識もされていないが、なければ自己はこの世界に「存在すること」ができないのであり、この母親の担う機能は、まさに早期の自己対象の機能といえる。

本能欲求に基づいた「為すこと」についてみると、乳幼児はその愛憎が融合した原始的な衝動性故に「対象としての母親」を食べ尽くす・破壊することになる。しかし、外的な環境世界である母親は、乳児の衝動・欲求を受け入れ、それらを抱えられるものとして乳児に返すことを行いつづける。つまり、外的な母親は「環境としての母親」として機能しつつ、乳幼児が両価性に瀕した際に、対象(母親)を再発見・再創造する機会を提供するのである。ここで外的な母親の機能として重要なのは、心理学的に生き続けることにあり、乳幼児が修復・再創造的な意味で対象を発見しようとしたときに、発見されるべくそこに「存在すること」にある。自己心理学の観点には、対象の再発見に到る「欲動」を視野にいれた過程は含まれないかもしれないが、「環境としての母親」がもつ抱える機能を、乳幼児が自らのものとし、自己の衝動を抱えるようになる点は、衝動的側面の自己調節が可能となったとみることができ、自己対象機能と類似した心的機能と捉えることもできるのではないだろうか。

臨床経験からすると、攻撃性あるいは愛憎が融合した衝動・欲動

にまつわるテーマを、治療者がいかに認識し治療関係の中で取り上げるかが重要と思われる。攻撃性の起源についての論議は置くこととするが、Winnicott的あるいはより広く対象関係論的な視点をもつことは、治療場面における相互作用を捉える際に有効と思われ、自己心理学の視点とともに相補的に用いることも可能といえよう。

クライエントの共感性は、クライエントの心的成熟を示すひとつの指標と捉えることができる。その潜在的な可能性が開花されるには、前節までに述べたような治療者のとらえ直しによる共感的理解がひとつの媒介になると考えられる。ここで治療者の共感とクライエントの共感性をあわせて考えると次のように述べることができるだろう。

クライエントはそれまで自ら抱えることが困難であった側面を、無意識的に様々なやり方で治療者に伝達する。治療者はまず自らの体験をとらえ直すことによって、自らの体験の意味を理解しようと試みる。それが成功した場合は、体験に基づいた理解すなわち深いレベルの共感的理解となり、治療者は対話(遊戯療法なら遊び)の中で、それを取り上げることが可能となる。その結果、クライエントは、それまで破壊的に感じられていた側面が、治療者もクライエントも脅かさなかったことを体験する。この過程は、面接の中で様々な形で何度も繰り返されながら、次第にクライエント自身の心的機能へと成熟することになる。ここで達成された自己の安定と責任によって、今度はクライエントが他者を共感することが可能となるのである。治療者はクライエントの共感性から彼／彼女の心的成熟を評価することができるといえるだろう。

## 第6節 臨床例

あるクライエントとの面接から、上述した過程を検討していく。

クライエントはA氏で20代前半である。職場の対人関係また友人との関係がうまくいかず、引きこもった状態になり来談した。父親は幼い頃亡くされ、母と母方祖母と同居している。筆者(以下治療者:Thとする)とは2年余り、計67回のセッションを行った。終結はThの移動という外的条件から生じることとなった。ここでは62回から67回(最終回)までを報告する。面接形態は有料で、週1回1時間である。以下、各セッションの途中で、Thが感じたり、考えた内容を括弧書きで示す。また、セッション後に振り返った内容も適宜示す。発言内容は、A氏によるものを「 」で、Thは〈 〉で示す。

### # 6 2

A氏は今の仕事をやめようと思っていると語る。それについて話

し合った後、Thから転勤の話を出す。約2カ月後に面接は終わりとなるが、他の治療者との継続も可能であることを話す。すると、A氏は、待合室にいる時に、Thが交代となり、後任の人を連れてくるという空想をしていたと語り、自分はその空想の中で継続を断っていたので、今話を聞いて、それほどびっくりしなかったと言う。(Thの方が予期的な空想に驚く)。

面接後の振り返り：Thの移動がはっきりしてから、クライアントに伝えようとしたため、結果的に残り期間が非常に短くなった。A氏は無意識に別れを予期していた。しかし、これまでの経過から他の面接者による継続は必要だろう。

### # 6 3

1年前の日記を読むと、今と変わっていないと語り出す。「自分にはモデルがない」と言い、A氏は心理学の本などからモデルを取り入れてやっていこうと色々と読んでいるとのこと。何かの本で分析家の態度と、患者が外でもつ対人関係の関わり方は似ているという一文があり、それが気になったと語る。(言わんとしているのは、Thの態度をA氏が取り入れるところまではいいこと、治療は終わっていないこと、また、モデルとしてのThがいなくなることへの怒りを含むと思いながら聞く) A氏から質問があると言い、Thは面接場面と、外での関係の持ち方は違うのかと尋ねてくる。(勧誘の電話や電車に乗り合わせた知らない人に対しても、A氏は人間関係を求めて関わろうとし、相手がそれに戸惑い、敬遠されてしまったという以前のエピソードが思い出される) (例えば、コピー業者が修理に来たときは、その件についてのみ話をするし、相手と深く関わろうとはしない。職場では適度に距離をとりながらやっている。親しい関係、例えば家族といったことと、ここでの会い方は変わらない) と話す。A氏は、少し安心した表情を見せ、深い関係では深くなるが、そうでないところでは違ってやれるんですね、と言う。(Thへの羨望を少し感じる)

Thから、面接継続は必要ないという空想が前回あったが、それについて、また考えてみようという提案する。

### # 6 4

5分遅れ。息せききってくる。考えをまとめてきたと紙を1枚出す。職場の対人関係のことをまとめ、それを基に考えようとしたが、結局現状の不満が大半になってしまったと語る。(書かれている内容は、以前A氏が持ってきていた学校時代の日記に似て、やや観念的に職場の同僚への文句が書きなぐられている。あまりいい感じは

しない) A氏としては、控えめにしているつもりだが、周りからは何を考えているかわからない、冷たい奴と思われてしまうと語る。

何か申し訳ないとか罪の意識というか、そういうのがある。小学校の時、音楽の先生が自分だけ特別にピアノか何かを教えてやると言われたことがあって、その時も自分だけ特別にされるのは、他の子に申し訳ないと言って断った。先生には子どもらしくないと言われた。(Thは聞きながら眠気ほどではないが、注意が集中できない状態になってくる) Thは何とか注意を取り戻そうと試みながら聞こうとし、話の内容を以前のA氏のエピソードと関連づけ、そのことを話したりする。

「こういうふうを書いてきて、どうでしょうか？」とA氏。(高校の頃の日記より、考えていることと感じていることが離れていないと思う。けれど、これがたくさんあったら、読み手はちょっとしんどい感じがするかもしれない)。

面接後の振り返り：A氏はこの面接が終わるにあたって成果を出そうとしている。面接初期にもこのテーマがあり、話し合われたことがあった。今回は成果がなく、具体的に何も変わらないのに面接を終えようとするThへの怒りを含んでおり、表の出し方は、成果が何もないのは申し訳ないと自罰的な形をとっている。今回の時間終了時に、A氏がその評価を求めてきたが、危うくThは肯定的な評価をしそうになった。しかし、辛うじて「これでいい」とThの体験と解離した安心づけの応答だけでなく、感想に近いが「このままではいけないのではないか」と伝えることになった。気休めの安心づけでは、これまでのパターンの繰り返しとなる。また、今回Thは眠くはならないが、その一步手前の雰囲気味わっていた。Thの注意力の低下は、これまでの経過の中でも見られ、Thへの怒りが表現できず、語られる内容が感情と解離している際に経験されたことが思い出される。5分遅れとも合わせて、A氏が言いたいことは別になっていたようである。そこをThが取り上げないと、本当に何もしないまま終わることになってしまうだろう。

翌週は電話で、風邪をひいて発熱し仕事もこのところ休んでいるとキャンセルの連絡が入る。Thは、分離のテーマが身体化したと思う。また以前の経過で、A氏の研修のために2カ月の中断があった際、研修先で発熱し、それを機に研修を乗り越えられたことを思い出す。A氏はその時のことを「知恵熱のようだった」と表現しており、今回も否定的な意味だけではないように思う。

定刻。前回の翌日から発熱したとのこと。A氏から、前回のThの話の内容の一部を、あとで考えてみたがよくわからなくなったと語る。Thは、思い出そうとするが、文脈が思い出せず考える。言った記憶はあるが、流れが思い出せない。(自分の思考機能が止まったように感じる)

A氏はさらに前回の話を続け、この前書いた紙について、Thはこれがたくさんあったらうんざりすると言ったが、今のところは気持ちと考えていることのバランスがとれていると言っていたので、それは嬉しかった、と語る。(前回のとらえ直しの内容を語る時だと感じる) Thから、前回A氏の気持ちをThはわかりきっていなかったようだったと話し、A氏が感じたと思われる、Thから一方的に面接を終わりにすることへの怒りと、この面接を通しての成果がない感じがして、逆にA氏から成果をあげる気持ちで前回まとめを書こうとしたところはなかっただろうか、と尋ねてみる。

するとA氏は、そういう腹立ちもあるが、以前のようにここに来てせめてタバコをやめられたといった成果は期待していないと語り出す。「どうも自分は書いていると、ふだんと違って文句が多い内容になり、裁きたくなる。裁くのは他人も自分も。今でも自分は正常なのか異常なのか聞きたい気もあるし、ここへ来て心理テストとかするのかと思ったが、それはなかった。何かははっきりするかと思ったが、そういうものではないと思えてきた。それが変わったところではないかと思う。曖昧さに耐えられるようになったというか、自分も人もこんなもんかと、あきらめというか、そんな気持ちを持つようにはなった。自分に何かが欠けていると言ってきたが、そうでもなくて、そうやって求めすぎるところは子どもが万能的になんでも求めるようなことかと思う。しかし、それは半分で、あとの半分は白黒つけたい気持ちもある。先生(Th)はある意味で、学歴もあり自分からすれば理想のような人だが、だからといって何にも悩まないわけではないようだし、むしろそれを自分で抱えているんだと思うようになった。自分にはそれができていなかったのだと思う」。

あと2回の面接を確認する。面接の継続については、また1からThとやったようにはできないと思うと、A氏から終結を希望し、Thも了承する。

面接後の振り返り：前半A氏の問いかけからThは思考障害になったようで、機能しなくなっている。思い出そうとした内容は、前回注意が低下しながら話した事柄。そのThの状態を助けるように、A氏の方が前回の内容をたどりながら、Thが前回の面接の後に認識した内容を話す場を設定してくれたような印象が残る。また、以前の経

過にもあったが、面接の意味をA氏が教えてくれる。以前ではA氏の理想化された言葉にThは舞い上がってしまったが、今回は「曖昧さに耐える」というところで、Thの曖昧さを現実的に認識できており、それ以上でも以下でもないという現実感が評価できる。

思考が機能しない状態について考えを巡らすと、初回の頃の文脈が錯綜したA氏の話のわかりにくさや、家で話そうと考えていることと実際の面接場面で話すことの間にギャップがあるとA氏が語っていたことが想起され、今回のThの状態と重なるように思われる。今回とったA氏の役割を考えると、A氏のケアする能力が機能するようになったと思える。

#### # 6 6

5分遅れ。祖母と話をしたが、A氏が職場についての不満を述べると、A氏の怒りの剣幕が恐いと祖母に言われたと語る。しかし、自分の感情を基準にしないと、自分の存在があやふやになると言う。(Thが前回怒りを取り上げたことに関連すると思いながら聞く)

この前の風邪で医者に行った話。ある医院でA氏は順番を待っていたが、あとから来た患者が次々に診察室に行った。A氏は出し抜かれることに腹が立つと語る。その文句を祖母に言うと、その医院ではそういうやり方で、慣れればそれもいいところがあると言う。その連想で、以前の小学校の先生にひいきされそうになったのを断った話を再びする。職場でも上司がA氏に特別に仕事を教えようとすると、他の同僚から羨望を向けられ、それに耐えられず、結局教わらなかったと語る。出し抜く、ひいきされる、自分だけいい思いをすることに罪悪感をもつと言い、今回の医者の話は、自分のそういったところの典型例のような気がする」と述べる。Thから、人と関係を持つと、その他の人に対して悪いという気持ちを起こさせるんだね、と確認すると、その通りだと言う。

面接後の振り返り：5分遅れの意味ははっきりしないが、祖母とのエピソードを通して、A氏が自分自身をしっかり捉えている印象を持つ。

#### # 6 7 (最終回)

定刻。昨日母親と話していて、知人の年輩の男性と母親の間で行き違いが起こったことがわかったと話し出す。「Bさん(その男性)は人に親切にしすぎて、それでかえって相手から怪しまれるところがある。自分がこれだけやっているのに、とBさんは思っているが、それが相手には逆効果になる」。

「今の自分は比較的安定しているが、それは月世界の真空な空虚



な状態に、今は空気が周りにあるという感じ。その空気は、自然にあるのではなくて祖母が作ってくれているんだと思った。それ以上にうまく表現できないけれど」。(月の比喻はイメージとしてとてもよくわかる。以前の面接の中で、感じるままを語ると、面接後に寒い中を一人ぼっちでいるように感じると言っていたことが思い出される)

ちょっと唐突にA氏から、Thはここでのことをよく憶えているが、何かしているのかと尋ねる。Thから、記録のことを話す。「ここでやってきたことをこれからどう残していけるのか、そのうち忘れていってしまうような気もする」。

母がBさんを嫌悪したように、自分は人という相手から侵入されるか、害がないかのどちらかとしか思えず、恋愛とか親しくなるということがよくわからないと語る。(害がないという表現から、A氏が以前にThとの面接の不満として、ニュートラルでふかしているよう、と表現したことが思い出される)「先生は相手に飲み込まれそうになることはありますか」と尋ねてくる。(学生時代に団体の勧誘を受け、いったん入会するもおかしな感じがしてすぐやめたことを思い出す)Th、その実例から飲み込まれそうになるとその場から離れることを話す。(その話をしながら、Thの対人関係の持ち方が連想され、ここでの関係につなげられると思う)〈ここでも、A氏にすると僕は害にも益にもならない感じを持ったのではないだろうか。のれんに腕押しというか〉。A氏笑いながらもそうだとはいえず、どうしてそう思うのかと尋ねてくる。〈2、3回前の時に、変わったところといえば曖昧さに耐えられるようになったということかと言っていた。半分は白黒つけたいところもあるがとも言ってたけど。その感じは、僕自身に当てはまるなと思って聞いていた。それからだいぶ前だが、ニュートラルでふかした感じと言っていたが、それもかな。良い方でいえば、曖昧さを許容できるし、マイナスでは優柔不断というか。先にここで何を残せるかと言ったが、僕は雰囲気が残ればいいのかと思う〉。「うまく言葉でいえないが、先生の雰囲気を自分のものにしているように思う」。(僕の雰囲気ではなく、ここでの二人のやり取りの雰囲気だと思う。僕の雰囲気だけなら、侵入されることになるかもしれない)。間。「恋愛というか女性との関係がよくわからない。性衝動の他に何が残るのか」。(存在することの関係と為すことの関係の区別ができかけている)〈月の真空状態にある空気と性衝動は、別のものだよ〉。

「それとは違う」。間。「昨日、母とBさんについて話をしたけど、初め母はそのことを言わなかった。けど様子がおかしく、どうしたか言うように言うと、母は泣きながら先の話をした。母は自分の気持ちを僕がわかってくれたと言っていた。なんだか、人の気持ちが

わかったと言うか、母ともわかりあえるなと思った」。間。「さっき先生に記憶について尋ねたが、何であんなことを尋ねたか自分でもわからなかったけど、先生は別に毎日特別なことをしているんじゃないんですよね」。〈修行を特別にしているわけではない〉。二人で笑う。間。「最後に何か落ちをつけたいというか、名残惜しいというか。前に比べて、落ち着いてと言われる。これも落ちをつけようとしてますね」。〈誰に言われたの?〉「祖母に」。A氏から、相手に巻き込まれてしまって、自分を見失わないためにも、母が前に言っていた社会的地位や立場は必要なんだろうようになったと語り、「前は関係をまず求めていたが、それもいるけど、仕事とかそういうことも、自分を守るために前よりは大事ななんだろう」と言う。

これからの進路について現実的に話し合い、また必要があればThへ手紙を書くこととし、終了とする。

## 第7節 考察

以下になされる考察は、面接終了後一定の期間を経たものであり、面接経過中には得られなかった認識が含まれることになる。

まず、#62でA氏が予期的に終結を察している。白日夢的な空想を通して、A氏は面接継続は必要ないと述べている。しかし、Thはこれをそのまま受け取ることはできず、他の治療者による継続を考えている。現実的な判断として、面接継続を考慮すべき状況といえるが、ここに転移－逆転移を含むA氏の対人関係パターンが展開するきっかけがあったようである。それが#63のThからの優越的な発言「ThにはできるがA氏にはできていない」として現れ、A氏が受け取るメッセージとしては「Thはやめるが、A氏はダメなのだから面接は続ける」となる。#64では、前回のThのメッセージに答えようと、A氏は面接の成果を出そうとする。しかし、このパターンの繰り返しがおかしいということを、A氏は遅刻とThの注意力を低下させる形で伝えてきている。Thの眠気にも似た状態は、投影同一化のひとつの形態として理解することができよう。面接後の振り返りでは、ここで述べているような認識は十分になされていないが、A氏が別の思いを持っており、それを取り上げる必要性をThは感じている。身体化によるキャンセルも、Thが再考を促すようにというメッセージととることができるだろう。

#65、面接後の振り返りで述べたように、A氏がチャンスとヒントを提供し、Thは前回のとらえ直しに基づく共感的理解を話すことになる。Thの発言をきっかけにして、A氏は面接全般についての思いを語ることになる。面接後のThの思考障害への連想は、A氏の内的状態への共感的理解を深めるとともに、A氏の心的成熟を認識

させる契機となる。

# 6 6, 祖母の存在が意味深く, Thと置き換えて読むことも可能なようである。A氏は祖母(Th)を相手に怒りの表出を試みたと言っている。自分の感情を基本にしようとA氏はしているが, 祖母(Th)とのやり取りには不十分なところもあったようで, 5分遅れは, Thの認識に不十分なところがあるとの意が込められているようである。A氏の話のテーマを見ると, # 6 4からずっと「関係をもつことへの罪悪感」が繰り返されているが, これは「A氏が関係をもったせいで, 大切な人が傷つく」「A氏が関係をもとうと覚えること自体が, 大切な人を傷つける悪いことである」「関係があったとしても, それはA氏が悪いから, やがて終わりとなる」という内容であった。しかし, 祖母(Th)を介在にしながら, 自らのパターンへの認識がみられ, Thにもそのパターンを認識することでA氏の思いは共有されたといえる。

# 6 7では, 「A氏が悪いために治療関係が終わる」ことが乗り越えられたといえ, Bさん(A氏と置き換えられる)と母親の関係や, 月世界の比喩に見られるように, Thは「その場面の観察者」としてA氏の世界に立つことができる。また, A氏の知覚していたであろうTh像を取り上げることができ, A氏からすると共感される体験となったといえるだろう。

A氏はここに至って「環境としての母親」と「対象としての母親」を分けて捉えることが可能となる。生育歴は詳しく述べないが, 祖母と母親が各々に対応する面をもつことがはっきりし, A氏の内的世界におさまりがつきつつあるといえるようである。それを裏づけるように, これまで見られなかった母親の気持ちを汲むというA氏自身の共感性, つまり自分の衝動的側面を自らのものとし相手を思い遣る能力が最後に示されることとなる。

本経過では, 治療関係, 現在の母・祖母との関係, 過去のクライアントの対人関係パターンが絡み合いながら進んでいることがわかる。Thの共感的理解はその都度の部分的なものである。しかし, それらを媒介として, A氏自らがつなげていこうとし, Thにもその認識が生まれていく。Thの治療経験との関数ではあるが, 本事例を通して相互作用による発展的な治療関係が進むために, とらえ直しによる治療者の共感が意味をもち, その共同作業の成果がクライアントの共感性として現れることが示されているといえよう。

## 第5章 専門性をもった共感的理解に向けて

### —個性記述的にみた治療者の体験と理論の結びつきについて：3才男児の遊戯療法から—

#### 第1節 はじめに

本節では、心理治療者として3年目という経験年数が浅い時期の治療過程を取り上げる。前章の事例とは経験年数が前後することになる（前章の事例は7～9年目に担当）が、初心治療者としての共感・共感的理解がどのようなものかが示され、また、治療終結直後に大学院の授業の中で事例が報告され、終結から2年後に学会発表（角田, 1990）が、さらに5年後には研究論文（角田, 1993c）としてまとめられており、直接本事例に生かされてはいないが、長期的に治療経過をとらえ直す作業がなされ、治療者の体験と理論の結びつきの過程が示されうると思われる。すなわち、第1章でみたように、(1)スーパーヴィジョン・学会発表といった研修と、(2)深層心理学的な理論（河合の言う共感概念）の修得が、心理治療者の共感的理解に寄与する過程が示されると考えられる。第2節には当時の遊戯療法過程を示し、第3節は学会発表後に論文としてまとめられた際の前書き部分と考察をそのまま示す。また、最後の第4節では、それまでの経過をもとに経験年数が浅い治療者の共感的理解がどのように拡充されうるかを検討する。

#### 第2節 事例の概要ならびに面接経過

- ・クライアントA君，3才
- ・主訴 言葉の遅れ
- ・家族 父：37才会社員，母：34才主婦，長姉：8才小2，次姉：5才幼稚園。
- ・生育歴，問題歴

前期破水，人工陣痛，一昼夜して誕生。3000g。定頸4か月，人見知りなし，初歩1才3か月。生後2か月頃に肺炎で入院，その後，腸閉塞，結膜炎，中耳炎，肛門周囲膿瘍などで入院，通院。2才過ぎに指さしが見られる。2才10か月頃から言葉が出始め，「パパ」「ママ」，玩具を「ブーブー」。また，2才半頃おむつをとったが，今だにおしっこは少しもれてから「シー」という程度。母の言葉を模倣しようとするが，うまくできない。また，注意が散漫なのか，母の言っていることを聞く気がない。CT，EEG，聴力検査に異常は見られない。

- ・来談経路

X年秋より保健婦を通じ、筆者（以下Th）が非常勤で勤めていた公立の療育教室へ来室。X+1年春より、前セラピスト（男性）が当教室をやめたため、Thが担当となる。前任者の関わった半年間では、初めの2回は大泣きするも、しだいにプレイルーム（以下p.r.）に慣れクッションを投げたり、追いかけてっこをしたり活発に遊ぶ。しかし、まともにはない。言語面では1語文より2語文への発達が見られるが、他児との関わりは殆ど見られない。前Thからは、体を使って元気よく遊んでいるが、砂で足が汚れたりすることは嫌がると聞く。

・診断 仮性の精神発達遅滞

・療育教室の概要 地方自治体が運営。週1回50分、無料。3人の子どもに各々セラピストがつき、p.r.に入る。母親は別室にてグループ面接。Thが担当してからは、他にB君とBTh（女性）、C子ちゃんとCTh（途中からDThに交代、共に女性）の3組であったが、B君は休みがちのため、2組あるいは1対1になることが多い。以下、Aの発言は「 」で、Thの発言は〈 〉、また母親面接（以下、母面と略）の情報や、Thのセッション後の感想を（ ）で示す。

・面接経過

#1 4 / 10

〈A君?〉と聞くとうなずく。〈僕、角田先生。今日から一緒に遊ぼう〉「うん」と屈託なくp.r.へ駆け込む。「これしよか」とモグラ叩き、つづいて家のおもちゃでの人形遊びと注意が移る。「おしっこ」とトイレに行く（トイレはp.r.の外にある）。戻って、しばらくして、救急車を持って滑り台へ。救急車を勢いよく滑らせて、歓声をあげる。そのあとAが滑り降りるが、立ち上がった拍子につんのめって、おでこを床にぶつける。だが、泣きそうになりながらもこらえる。滑り台にトンネルを架けさせ、Aは中で車を落しては上ってくる。スロープの途中から、「助けてくれー」というので〈大丈夫か〉と上から手を延ばすと、つかまっのぼってくる。その後は、「助けてくれ」と言いながら、落した車を拾うのを繰り返す。（Thが変わったことにあまり影響がないのか、元気がいい。注意が次々に移っていく感じはあるが、言語面にそれほどの遅れは感じない。）

#2 4 / 17

犬の車を引っ張り出し、Thにも別のを引かせる。滑り台にトンネルを架けさせ、Aは犬を連れて中に入ったり、出たりする。Thと顔をあわせて笑う。次にトランポリンを跳び、バーに頭をゴチンとぶつけるが、泣きはしない。大クッションを崩して基地にし、電話や

刀，ボールなどを取ってきてため込んでいく。（母面接：生後1年間はしんどかったとの話）

4 / 24 は次姉の幼稚園の都合で休み。

#3      5 / 1

ブロックなどを箱に溜める遊びの後，押し入れの中の本を取り「これ見ていいよ」とThにくれる．自分も虫や動物の本を見「これ何」と聞いてくる．次に，ややためらいながら床の濡れた水場に行く．じょうろに水をくみ，砂場にまく．そのうちバケツや手押し車，器などに水をあふれんばかりにためる．時間終了後，「ふいて」と足をThに拭いてもらう．

#4      5 / 8

C子ちゃんのしてるプラレールが気になり，「A君の汽車」と言うので，Thが別に作り出す．Aは自分でせず，Thにさせる．おしっこに行く．戻ってきてSLを走らす．洗車場に停止のスイッチが付いており，AはさかんにSLを止めてみる．SLが坂を必死で上るので，〈坂のぼるの強いね〉と言うと「A君のも」それで〈A君の汽車強いね〉と返すと納得する．

#5      5 / 15

怪獣人形を二つ取る．二つを寝かしたりするが，そのうち遊んだり喧嘩したりで，Thは言葉が聞き取れずよくわからない．おしっこへ2回．

#6      5 / 22

坊主頭になって「ロボット持ってきた」と飛んでくる．怪獣やらの人形を二個ずつ分ける．自分の人形を「スピルバン」とか言う．戦いかと思うと「大丈夫か」と助けに来る．しばらくやりあって「赤ちゃん」とスピルバンを寝かせ，ロボットを「おどにど」と言う．〈男の子？〉と聞くと「うん」．他二つを「お父さん，お母さん」．赤ちゃんが「えーん，えーん」と泣くので，Thがお母さん役であやす．すると「お父さんも来てくれましたよ」とAの人形が来る．しかし，お父さんは「エイッ」と赤ちゃんを蹴り，「会社」とダンプの上に行ってしまう．それから全員をダンプにのせて走らす．おしっこに行く．戻って，ヘルメットを見つけて被る．〈変身した〉とThが言うとその気になってトランポリンを動かそうとする．

#7      5 / 29

「僕メタルダー，せんへいかいどうー（先生怪獣）」と，色々か

っこをつける。叩くほどでもないが、押してくるのでTh転げる。床が濡れており、Thの背が濡れる。すると「雨降ったね」〈そやね〉。・・「雨降ったね」〈そやね、床ぬれてたね〉。トランポリンにのって、「散髪した」〈そやね、きれいになったね〉「しえんしえいは？」〈先生、今度するわ〉おしっこに一度。（母面：Aに何かしてあげないと思うが、どうやって遊んだらいいかわからない）

# 8      6 / 5

「先生、散髪したん」〈そうや〉よく見てるなと思う。太鼓を見つけ、ひもを首にかけ。ドンドコ叩き、鏡に映った姿をみて得意になる。「汽車ポッポしよ」と言うが、C子ちゃんが箱の前にいて行けない。ヘルメットを被って「フラッシュマン」になり、ようやくSLを1両取ってくる。（母面接：Aは年下の子にゴンタをするようになった。前は近づけなかった）

6 / 12は用事で休み。

# 9      6 / 19

植物の本を見る。「A君と一緒にや」〈A君と一緒に？〉。表紙にいが栗の写真がある。「A君と一緒にや」〈ほんまや、A君の頭と一緒にやね〉。プラレール。〈A君もつないでや〉というがしない。Thがそれならと、自分で好きに作っていくと、Aのライオン男にかまれる。Thが待っていると「しよ」とまた誘ってくる。（母面接：具体的にはわからないが父の口調を真似るとのこと）

# 10      6 / 26

玄関で靴を脱がずにThに見せる。「マグマンの。お母さんが買った」。大クッションを放り、力持ちという感じを誇示している。ヘルメットを被って「フラッシュマン」になり、じょうろで砂場に水をまく。「おばあさんみたい」〈お花に水やってんのかな〉「そう」。そのうち砂場に入るが、足に付くのが心配で恐る恐るである。カップに水をため「飲んでいい？」。Thが同意すると飲み「おいしい」と本当においしそうに飲む。おしっこに一度。

# 11      7 / 3

プラレールを二人で作る。SLを「メタルダー」貨車を「怪獣」といって走らす。（Th、この週からメタルダーを見ることにする）  
7 / 10はThの都合で休み。

# 12      7 / 17

大きめの船のおもちゃを砂場に入れ、中に砂と水を入れる。

「何？」〈何かな，石油入ったタンカーかな〉「タンカー」．細長いスポンジの切れ端を見つけ首に巻く．「怪獣．先生メタルダー」と戦うが，メタルダーのThはやられて砂までかけられる．今度は「A君メタルダー」と役割交代．この前見たメタルダーの怪獣に似ている．Thの怪獣はそのうちやられるが，さらに「こい」という感じなので復活する．メタルダーをやっつけると「やられた」とトランポリンに逃げる．「ロボット，ピストル持った」というので，やはりこの前のメタルダーの内容だとThは確信する．〈トップガンダー（ロボットの名）やな．メタルダーの仲間の〉「うん，ロボット」．Thがそれになり，Aがメタルダーで二人で怪獣（押し入れ）をやっつける．そしてTVのラストシーンと同じ様にAが手をさしだすので，二人でうなづきながら握手する．

# 1 3      7 / 2 4

プラレールを作る．十字交差などが入ったかなり複雑なのができる．AはSLなど3両をそれぞれ走らせる．汽車同志がぶつかりそうになり〈あ，ぶつかる〉とThは言うが，汽車は交差などでうまくよけあう．「大丈夫．ね，大丈夫でしょ」時間終了一杯まで汽車を走らせる．

夏休み中は行事としてプールが2回あり，そのうち1回に来る．そのあと2週は夏休み．

# 1 4      8 / 2 8

ブルドーザーとトラックをもって砂場へ．動かしたりしているが，そのうち「グィーン」とか言いながら2つを埋め始める．トラック達も反撃するが埋められてしまう．「汚れた」と手を洗う．ぶらさがり健康器のところへ行く．一番上へ手を延ばし「届かない．．．お兄ちゃんになったら届く？」〈そうやね〉「お兄ちゃんになったら大きくなる？」〈うん，大きくなるわ〉（Th，ちょっと驚いたが，いい感じがする．）

# 1 5      9 / 4

玄関でスリッパが大きいのと文句をつけて母を困らせているが，Thが裸足とわかると「先生と一緒にする」と裸足で来る．ハウスに入り，中から水を汲むようにやかんをThに渡す．そのうち自分でも水を汲みに出るが，Thにはハウスに入らないように念を押す．

# 1 6      9 / 1 1

水場で哺乳瓶を見つける．手にして迷っている．水を入れ「飲んでいい？」．Thがいいと言うが，C子ちゃんが見ているのに気づき



「恥ずかしい」．〈恥ずかしいよ．みんな赤ちゃんのとき飲んでたんやから〉「飲んでない」〈A君も先生も飲んでたよ〉それで納得して飲み始めるが，うまく吸えない．〈あむあむってやってごらん〉と言っているとだんだんうまく飲める．「飲んだ」．茶碗やバケツに水を汲み始める．空気ポンプのホースを見つけ，それを蛇口に付けるとうまくはまる．初めはそれでじょうろに水を入れているが，だんだん水压をあげ天井からカーテンまで水をまき散らす．じゅうたんのほうは制止するが，とても喜ぶ．

# 17      9 / 18

ミニカーを人に見立てて，「眠いなー」と上に穴の開いた箱に落とす．Th，自分が眠かったので妙な気分．おしっこに行く．初めて全部自分でできる．〈えらいね〉というと「お母さんが言わはった」．戻って，プラレールをするが「先生，一杯つないで」とやらせる．（母面接：この頃初めて指しゃぶりをする）

# 18      9 / 25

大クッションをトンネルにし，車を通す．今度は自分がクッションに入って「毛虫」．上に乗って「赤ちゃん生れる」と飛び降りる．〈赤ちゃん生れたね〉というと，また「毛虫」になって転び「毛虫死んだ」．クッションに乗っては転ぶのを繰り返し「こけちゃった．でも大丈夫」．怪獣やウルトラマンの人形を出し，いろいろと見立てるがどれが敵で味方だかが混乱している．（母面接：来春幼稚園を希望している）

# 19      10 / 2

怪獣やウルトラマンの人形を出す「結婚する」「僕が悪いんや」等，はっきりしない．C子ちゃんがトランポリンのバーを鉄棒にして遊んでいると，足がThの頭に当たる．〈あたっちゃったね〉と言うとCThが ” そんなとこに頭出すのが悪いんや” と言われ，Thは二の句が継げずビビってしまう．おしっこに一度．（Thが気弱なのはA君に重なる感じ．男の子のモデルになろうと思う．母面接：長姉が面倒を見るので「長姉の方が母より好き」と言う．寝る時は「お母さん」といってくるのでほっとする）

# 20      10 / 9

トースターでパンを焼き，「A君女の子」と言ってThにくれる．「女の子ない？」とThに人形を探させる．しかし，男の人形しか見つからず，それを渡す．Thにはさらにおもちや箱を探すように言い，Aは「お母さん探しに行く」とその人形を車やブルドーザーにのせ

る。大クッションに行き、そこに上がろうとしてクッションが崩れる。それを繰り返し「痛くないよ、A君叩かれてもいたくない」という。（強がって頑張るが、他方土台のもろさを感じる）

10 / 16 連絡あるが、理由わからず休み。

# 2 1      1 0 / 2 3

「A君力持ち」と言いながらクッションを乱暴に下ろす。その上にあがり、ジャンプを繰り返す。わざと転んで「痛くない」と強がるが、そのうち本当にベチャッと転び顔を打つ。「A君痛くないわ」と普通に言うので、〈A君それは痛いやろ〉と返す。すると「痛い!」と顔を押えてワンワン泣き出す。Thは〈痛かった、痛かった。どこうったん〉と顔をさする。しばらく泣くと、ずっと立ちハウスの横でヒクヒク言っている。しばらくしてThが側へ行き〈もう直ったかな〉というのと徐々に笑顔に戻る。プラレール。AがSLを出す、前に壊れていたはずのもの。〈それ壊れているのと違うかな〉「動くよ」と言うので電池を渡す。すると、はたして動く。「ね、言ったとおりでしょ」。

10 / 30 Aがおなかをこわし休み。

# 2 2      1 1 / 6

人形を出し、AがウルトラマンでThがバルタンになる。「こい」と戦いになるが、Thが後を追うと「友達になろ」〈敵やなかったん?〉「友達」と仲良しになる。どうも不完全燃焼の感じ。その後、Aは他の怪獣を見つけてやっつけまくる。

# 2 3      1 1 / 1 3

「刀しよっか」と取るので、Thも持つ。しかし、Thに向かってはこず、鞘をあらぬほうに放り出す。制止すると、Thの体を少し叩く。大クッションを投げ出すので、Thが受ける。その後は、ざぶとんやらクッションを蹴ったり叩いたり。たまに「やられた」と一人で倒れる。おしっこから戻っても暴れており、Thは見ているしかなくどうしようもない。

# 2 4      1 1 / 2 0

しょうゆのプラスチック容器などに水を入れ栓をしておく。瓶からやかんに水を入れ「飲んでいい?」。砂が混じっているのとめると飲む真似。ハウスに入り、ママ事の箱から果物を取り「水入れて」とThに渡す。汲んでくると「飲んでいい?」。いいと答え、Thも飲む。「あー」とおいしそうな息をつく。〈乾杯しよか〉と誘うとAものり乾杯する。

# 25 ~ 26    11 / 27    12 / 11

人形を探し、AはウルトラマンでThはバルタンの役。戦いになるが、Thは反撃しないで待つことにする。クッションの上にウルトラマン、怪獣、木製の動物人形をいくつか持っていく。動物は「友達」と呼ばれる。Thのバルタンだけは隣の座蒲団の上でそこから動いてはいけないと言われる。怪獣たちはクッションから落され「死んだ」。友達といった動物たちも落され、Thのバルタンは見ているしかないのて悲しくなる。怪獣も動物も再び生き返り、そしてまた落されるのが繰り返される。（母面接：幼稚園の入園が決まる。他児におもちゃをとられると「やめて」と言返すようになった）

12 / 4    お客があるとのことで休み。

# 27        12 / 18

休みがちのB君が先に来ているので、Aはちょっと驚く。B君のプラレールが気になる。Thがこちらでもつくろうと提案するが、また気になりB君の列車を横取りしようとする。B Thに止められ戻ってくると、今度は自分の列車をB君に持っていく。そんな自分に腹が立ったのか、こちらで作ったプラレールを壊してしまう。人形遊びに戻るが散漫でそのうち水場へ。蛇口にホースをつなぎ、気をはらすように思い切り水をまく。

2週冬休みで、1 / 8はThの都合で休みにしてもらう。1 / 15は祝日。

# 28        1 / 22

滑り台にトンネルをかけさせ、人形を持って上から中に入る。「先生も入り」というのでAの後に続く。中では、人形を「死んだ」と落しては拾ってくるのを繰り返す。（母面接：自分の時間も欲しいが、Aと一緒に寝る方がいいかとも思う）

1 / 29は母が忘れたため休み。

# 29        2 / 5

プラレールの場面で人形遊び。Aはディーゼルカーを走らせ「男」、動かない客車を「女」。人形を二人に分ける。Aはウルトラマン、動物、飛行怪獣の3つを持っている。飛行怪獣が動物を倒し、ウルトラマンが「何でこの子を殺したんや」と怒る。ウルトラマンでは物足りないようで、大きいレッドキングを取ってき、それが飛行怪獣を蹴り飛ばす。Thの人形は動かせない感じなので、Aの言葉を反復しながら見守る。（終ってから、母はThにこの子はおかしくないですか（知恵遅れの意）と聞いてこられるので、そうではないと思うと答える。）

# 3 0      2 / 1 2

AとThに分けた人形を大クッションの上に持っていく．Thの人形のうち宇宙人を一つクッションの下に落し「地獄，上がってこれへん」「ばかめ」となじる．Thは上がれないので〈ばか言うもんはばかじゃ〉と言い返していると，上で人形同志が「俺はばかっていてない，お前や」と罪をなすりつけあっている．そのうち上の人形たちは皆下に落ちる．そのうち，クッションを投げ散らかしだし，ひとしきりやって気が納まる．

2 / 1 9は母の都合で休み．

# 3 1      2 / 2 6

ディーゼルカーを走らすが，電池切れでやがて止まる．すると「片づけよ」と乱暴にプラレールを箱に放る．人形をもち「どっか行こ」と滑り台へ行く．上から落としたおもちゃを拾い，両手一杯に持ちながらスロープを立ったまま上がる．落とさないように慎重である．Thは見ていてハラハラする．途中で動物が落ちるが，何とか足で止める．手に持ったおもちゃをまず上に置き，それから足で押えた動物を拾いあげることができ，Thも安心する．時間終了後，Thの服のワニのロゴをみて「お父さんと一緒や」と言う．

# 3 2      3 / 4

レッドキングとライオン男の人形を出す．「どっち強い？」〈どっちやろ〉「こいつ（レッド）は前こ（頭）が壊れてたから，こ（ライオン男）」．プラレールは「先生して」というが自分で繋げはじめる．（母面接：ここはやめて幼稚園一本にしたい）

# 3 3      3 / 1 1

”幼稚園”を見る．〈今度から幼稚園行くね〉「うん」．仮面ライダーの本を見，いいもんを好き，怪人とかが嫌い．バットを取ると「戦いや」．Thも刀を取る．Aは思い切り叩いてくるので，Thも本気で受けとめなくてはならない．手もだいぶ叩かれ痛い．10回ほど打たれてThは少し力を緩める．すると，刀が打ち落とされる．見ていたC子ちゃんが”強い”という．「もう1回！」と今度もAはすごい力で叩いてくる．Thの刀が落とされる．次にミニカーを「探して」．次々にミニカーを要求するが，なくなってしまい最後に半分壊れたのを渡すと，それは「いらん」．上に穴の開いた箱に消防車とブルドーザーを一緒に入れる．すると，穴がだいぶ詰まる．先に集めたミニカーを入れるとそれはうまく隙間から入る．次々入れることができ「通るね」．「おしっこ，持ってく」と両手にミニカーを持ってトイレへ．トイレで「持って」と言うので〈ミニカ

ー)かと聞くと「チンチン」．戻ってミニカーを入れるのを続ける．そのうちAは先の壊れたミニカーをもって何故か押し入れを開けると、そこに車の残りの部分がある．「あった」といい力を入れてくっつけるとミニカーが元に戻る．

# 3 4      3 / 1 8

「こい」とThに挑む．少しとっくみあうと、「死んだ」とThに指示．しばらくたつと「生き返っていい．怪獣」というので〈ウオー!〉とAを追うと喜び、滑り台にかけてあったトンネルに逃げ込む．「(Thは)入れへん」というので、トンネルの外から追っていると、丁度トンネルの中央付近が半透明になっており、そこで内と外から二人で額をつける．すると、Aは下りてきて「ウオー」とTh同様怪獣になる．二人でのっしのっしと歩きまわり、各々バットと刀をもちクッションを叩く．やがてAはThに向かうので、前回のような戦い．Thは手にあざができる．

2週春休み．4 / 8は次姉の入学式で休み．

# 3 5      4 / 1 5

〈幼稚園入ったんやね〉「うん」〈どうや?〉「わからへん」．落ち着いたとも言えるが、いつものように元気がよくない．プラレールをつくる．線路の先にトランポリンがあるので、Thがどけるとゴキブリの死骸．そのうちAも見つけ「これ何?」〈ゴキブリ〉「こわい?」〈死んでるから大丈夫やけど、汚いよ〉「こわ」といながら持っているSLで「これで触っても大丈夫?」．しばらく二人でプラレールをつくっているが「触った．尻尾だけ．大丈夫?」〈うん、大丈夫〉．Thがレールを取りに行き、ふとAを見るとつまみあげて誇らしげにもってくる．〈そしたらゴミ箱入れとこか〉「何で?」〈ゴキブリさん死んではるし、お墓や〉．入れ終って少しすると「先生が悪いんや」と言って大クッションを放って暴れ出す．おしっこに行く．(母面接：幼稚園は泣かずに入れた．登園は車を使わずに、母が歩いて一緒に行っている)

# 3 6      4 / 2 2

人形を出し、兎のぬいぐるみを「お母さん」、引っ張る犬を「赤ちゃん」、ウルトラマンを「お兄ちゃん」、スピルバン(一番小さい)を「お父さん」．レッドキングが襲ってき、お兄さんのウルトラマンがやられる．するとお父さんのスピルバンがやっつける．〈すごいな、お父さん〉と言うと「男や」．おしっこに行く．(母面接：幼稚園で様子を見ていて特に問題がないようなので、休んでまで来る必要はないように思う)

4 / 29 は祝日.

# 37      5 / 6

あまり元気がない. プラレール. 〈A君, 来週でここ終りだよ〉  
「知ってる」 〈お母さん言うてはった?〉 「うん」. 滑り台のトンネルをする. 人形を落とし, 自分も落ちる真似. Thが手を延ばすとつかまってあがる. 「もう終り?」と時間をはじめて聞く. もう少しあると答えるが, 何度も聞いてくる. 時間終了になり 〈もう, 終りやわ〉 と言うとAはトランポリンに乗り「1, 2, 3, 4, 5, 数えて」. Thは1~10まで数える. 母面接で来週最後の確認がとれたので, 帰り際改めて 〈もう1回〉 と伝えたと「もう1回」と言って帰る.

# 38      5 / 13

刀とバットをとるのでThも刀を二つ持つ. 「A君, トップガンダー. 先生, メタルダー」. Th, よく覚えてるなと思う. Aはバットでカ一杯打ってくるので, Thの刀は折れる. 人形遊び. 「いいもん, 悪いもん」と二人に良いのと悪いのが均等になるように分ける. 「うんこ」とトイレに行く. ウンウンきばって, コロコロが固まったのをする. 戻って, トンネルを滑り台にかけさす. 「先生も入りや」. 入る前に三輪車を2台用意しておく. 中に入って「もう, 終り?」Thが時計を見ようとする「時計見たらあかん. ここから」と途中の半透明のところから一緒に見る. 〈あと, 3分〉. トンネルを出て三輪車に乗る. Aはすばやくp. r. を1周する. Thは速くこげないのでだいぶ遅れて1周する. 〈もう, 時間やな〉 というと「時計見たらあかん」. 〈A君, 今日でここはおしまいな. そして今日の時間はこれで終り〉 すると「わかった」とはっきり言って退出する.

### 第3節 終結後5年目に書かれた研究論文における前書き部分ならびに考察

(前書き)

対象関係論に見られるように, 幼児期の一つの重要な課題は, 外的環境を前提として内的な母親との関係をいかに乗り越えられるかということである. 断片的あるいは部分的な内的な自己と対象から, 全体的なまとまりをもった自己と対象の確立は, 乳幼児にとって通常の発達であるが, 同時に非常に危機的な状況といえる.

この時期の重要性を初めに認識したのがKlein, M. (1935, 1952)であり, 彼女はこれを抑うつポジション(depressive position)と呼んだ. それ以前の段階で, 個々に分け隔たれていた対象の側面(愛

すべき側面と憎むべき側面、良い側面と悪い側面)は、接近したものととなる。この両価性に直面した際、主体が感じる不安はSegal, H. (1973)が言うように「自分自身の破壊的な衝動が、自分が愛しかつ全面的に依存している対象を、破壊してしまったのではないか、あるいは、破壊してしまうのではないか」という対象喪失に関するものである。統合の過程が進み、抑うつポジションが充分確立されると、対象喪失に対する反応は、悲嘆(grief)あるいは悲しみ(sadness)となる。それは、愛が憎しみを軽減することができるようになった結果であり、喪あるいは悼む(mourning)と表現される過程である。破壊してしまった対象は修復(restration)される、つまり死からの再生が可能となる。また、主体は破壊的な衝動を自らのものとして受け入れることが可能となり、罪を感じる能力あるいはWinnicott, D.W. (1963a)が思いやり(concern)をもつ能力と呼んだ水準に達する。破壊的な衝動としての攻撃性は、次第に自我親和的な形で昇華されるという、質的な変容を遂げる可能性をもつことになる。また、関係の水準としては、二者関係から三者関係への準備ができたことになる。

本事例は、非指示的な遊戯療法の立場で行われたが、そこでなされたのは、抑うつポジションをいかに通過するかということであったと思われる。幼児の遊戯療法を行う際に、こうした対象関係論的な視点を持つことは、治療の流れを捉える上で有効であり、治療者の共感性の幅を広げることに寄与するものと思われる。

#### (考察)

##### ・Thとの関係以前

本児は乳児期に多くの疾病を煩い、入退院、通院を重ねてきた。このことは、本児の心的発達に影響を与え、仮性の発達遅滞を引き起こす要因になったと考えられる。本児にとって、自己の身体は各々の機能を果たしにくく、その運動性は本来もっていたであろう能力を十分に発揮することができなかった。また、自己の延長上として捉えられる環境世界は、外的には身体に対する治療を行っているのだが、乳児としての本児の世界との関係からすると、過度に迫害的で侵襲的な面は否定できず、deprivation となった可能性が考えられる。ここで言うdeprivation とは、Winnicott (1963b)が言うように、母親に代表される環境からの供給が、基礎的なレベルで失敗(母性愛欠損privation)したのではなく、環境からの供給が最初は順調にあってその後に支障が生じた場合である。

Thと関わる以前の治療状況を見ると、導入期に大泣きするとの報告があり、本児が分離不安を体験・表出するだけの基盤が確立されていることがわかる。母子分離の治療形態についての論議はここで

は行う余地はないが、治療の初期にこうした不安を体験・表出できる幼児は、対象の恒常性を獲得しようとしており、遊戯療法の有効性を示すと考えられる。

本児は、治療状況に慣れるにしたがい、まず体を使った遊びをよくするようになっていく。それは、筋肉運動を伴った活動性の発揮であり、早期に十分な機会が与えられなかった運動性の感覚と関連する。体を使った遊びは、その後の治療における攻撃性のテーマへの序章と考えられる。この時期、本児がプレイルームと前Thという運動性のための環境を発見できたことは、彼の成長力の証と見ることもできるだろう。Winnicott(1950-55)は攻撃性の起源を運動性(motility)とし、乳児期の発達の中で、量的に性愛的潜在力と融合する運動性の部分と、融合せずに純粋な運動性の使用にだけ利用される部分があると述べている。本児は課題となっている、愛情と融合した運動性(攻撃性)ではなく、純粋な運動性から治療関係を出発しており、これからの課題に取り組むための下準備をしはじめたと言える。

#### ・Thとの治療経過

初回は本児にとって、Thが代わるという危機的な状況である。特に対象喪失が大きなテーマとなる抑うつポジションにおいては、重大な場面といえる。Thは初回の印象でも述べているように、むしろ何の戸惑いもみせず元気に振る舞う本児の姿に、疑問をもちながらも惑わされている。しかし、その遊びを見ると、トンネルの中で自ら滑り落ちてはThに助けを求める遊びや、頭をぶつけながらも泣かない姿に、その危機的状況が表現されていることがわかる。Winnicott(1941)は、Freud, S. (1920)の1才半の男児の糸巻き遊びと関連づけながら、物を放って拾う遊び(舌圧子遊び)を、対象喪失と修復に関する遊びとして注目している。本児のトンネルにおける遊びは、これと類似の内容と考えられる。しかし、初回では、本児自身が自己喪失しかかっているだけに、より環境側からの迫害や被害感といったニュアンスが強いように思われる。また、トンネルの象徴的意味は、子宮あるいは出生を表すと思われる。

Thの初回時での見立ては、次のようなものであった。言語の遅れは軽度であり、やや精神発達の遅れがあるかもしれないこと。しかし、人形などの玩具を使って、象徴的な遊びをする能力があることや、Thと共に遊ぼうとしていることから、遊戯療法に向いた子どもであること。その時のThは、本論文で述べているような対象関係論的な視点はもっておらず、立場としてはAxline, V. M. 的な非指示的遊戯療法を行おうとしていた。(子どもとの実際の関わりにおいては、今も基本的にそうである。)



次に、# 2 から # 2 1 までを前半、それ以後終結までを後半として振り返ることとする。前半での遊びのテーマの一つは、ためることあるいは取り入れることである。# 2, 3, では、おもちゃやブロックをためることが見られる。これは、まだ判然としないが本児が自分の中にエネルギーとなるものをためていくことと関連しているように思われる。このためる遊びは、次第に「水」に集約されていく。水は飲むことに関連し、より早期の口唇期的な水準での取り入れの様相が強い。# 1 6 では、初めためらいがあるが、Thの支持もあって、哺乳瓶から水を飲むことができる。これは、良い対象の取り入れを行う過程と見ることができる。彼自身が「おいしい」あるいは「飲んだ」とはっきり言えたことがそれを示している。哺乳瓶から水を飲んだ直後に、ホースで水をまき散らす行為がみられるが、Thからの制限はきいており、コントロールはできている。彼の喜びの感情状態からもわかるように、良い対象の取り入れによって、彼の内面に流れが生まれたと言えるだろう。# 4 のプラレールの停止スイッチや、経過全般にみられるおしっことも関連して、保持と排出といったコントロールが本児のテーマの重要な側面である。

男性性、この時期であれば男の子らしさと、活動性あるいは攻撃性をどう処理できるかということは、密接な関係にある。文化的規範あるいは性的同一性の確立という点から、偽りの男性性の確立はこの時期にかかわらず見られることであるが、本児の場合もそれに当てはまる。本児においては、攻撃性の表出は、迫害的な恐怖感を呼び起こすこととなり、対象喪失ひいては自己喪失の不安を生む。自身の弱さを未解決のまま、強さを目指せば、それは偽りの強さを作り上げるしか適応の手だてはないことになる。<sup>(1)</sup> # 6 では、赤ちゃんが泣いているが、父親は赤ちゃんを蹴ってダンプの上の会社に行ってしまうのである。ヘルメットを被って変身して強くなり、持ち上がらないトランポリンを持ち上げようとする本児は、偽りの父親像への同一化によって、こうした偽りの男性性を築いてきたことを示している。強さを誇示した遊びやメタルダーごっこはその延長線上にあるが、しかしながら次第にそこに異なった要素が顔を見せ始める。# 7 では本児の攻撃の後Thが床に転んだ際、服が濡れたのを見て「雨降ったね」。また# 1 0 では力誇示と変身後「おばあさん」になって水をまいている。これらの想像性の使用は、次の否定的側面との直面にワンクッションおく役割を果たしていると言える。さらに正義と悪の役割交代を可能とし、Thとの作業同盟的な同一化がみられる(# 1 2)。そして、攻撃が対象の死につながり、

---

(1) 偽りの自己false selfについては、Winnicott(1955-56)参照。

同時にその死が自己にはね返ってくる（汚れへの恐怖）といった深まりを見せる（＃１４）．これらがなされて、そして先に述べた退行的な良い対象の取り入れの過程を経て、悪い自己である赤ちゃんとしての毛虫の遊びが現れる（＃１８）．ここではクッションのトンネルはまさしく出生を表しており、生まれるなり奈落に落ち、毛虫として死ぬことが繰り返される．そして＃２１では、自己の攻撃性の発現が転んで顔を打つ（自己の死）という出来事が生ずる．本児は即座にそれを否認するが、Thからの問いかけによって、その痛みを体験し、泣くことが可能となった．対象喪失の修復への動き（＃２０の母親探し）と共に、本児（自己）はここにおいて死ぬことができたと言える．つまり、死んでも生き返ることが可能なところに到達したのであり、抑うつポジションが遊びにおいて明確なものになったと言える．

後半に入ると、まずウルトラマンと怪獣の戦いがテーマになるが、しばらく戦うに戦えない状態が続く．Winnicott(1954-1955)は抑うつポジションに関して次のように述べている．「複雑な事象が幼児の内側につくりあげられ、子どもはその結果を待つだけである．これは、食べた後は消化の結果を待たねばならないのと、全く同じである．選り分けが、それ自身の速度をもった無言の過程で、確実に起こっている．知的な制御力とは全く別に、徐々に発達した個人的なパターンに従って、支持的な要素と迫害的な要素が、相互に関係づけられて、ある種の均衡状態に達する．」遊びの内容としては、死と再生が繰り返されており、喪失と修復を定着させる作業と言える．この時期のThが感じたいらいら感や悲しみは、逆転移的にAの内面が布置されたと捉えることができる．また、人形が本児とThに分けられる際に、戦いがテーマのウルトラマンとバルタンの他に、穏やかな親しみを表していた木の動物が双方に分けられていたことも注目する必要がある（＃２５～２６以後）．また、＃２９の動く汽車を「男」、動かない客車を「女」と表現していることも、これに関連する．Kleinに始まる対象関係論における「良い」と「悪い」の２側面は、Winnicott(1954-1955, 1971)においては次のように発展的に捉えられているように思われる．すなわち、「良い」とは自己支持的であると感じられることであり、「悪い」とは自己に対して迫害的であると感じられることである．また、自己支持的とは言い換えると対象が「存在する」ことによって自己が「存在する」ことであり、その同一性は人格の女性的要素に関連する．一方、「悪い」とは自己の興奮時における対象とのかかわりであり、「行う」ことに結びつき、またその対象への衝動性は男性的要素に関連するのである．<sup>(2)</sup> 本事例における、木の動物はそこに込められた穏やかな「友達」という性質からすると、「存在」を保証する良い

イメージと思われる。それを治療場面における自己と対象である本児とThに分けることができたのは、本児の内的発達を示すものと思われる。また、列車における「男」と「女」は、「存在する」ことである女性的要素と「行なう」ことである男性的要素をあわせ持てるようになったと見ることができるだろう。以前見られた偽りの男性性に基づく父親との同一化は見られなくなり、代わってThを介在した父親との同一化が見られる（#31）。そして、本児の課題であった攻撃性の対象への表出が、#33と#34に行なわれる。今や攻撃衝動をもち、攻撃することは、対象も自己も破壊しないのである。攻撃性の変容は、同時に見られた修復のテーマと表裏一体と思われる。#31には滑り台で落ちかけたおもちゃをぎりぎりのところで拾い上げ、#33にはJung, C.G.の共時性を思わせるが、壊れたミニカーの残り半分を偶然発見し、それが元に戻るという象徴的な出来事が起こっている。この修復は同時に自己の修復であり、男性性としては、#32のどちらの人形が強いかの自問自答に表われている。すなわち、強いのは「前に」壊れていた方ではないのである。

終結は本児にとって急なものと言える。Thとしては、一山越えたという感触を持っていたために、継続に固執しなかった。#35のゴキブリについての対応は、Thの共感不全といえる。ここで本児が「Thが悪い」と言えたことは、本児の成長を示すとともに、今から振り返るとThにとって救いである。終結におけるThという対象の喪失は、またしても本児にとって危機となる。しかし、彼が内面の死を徒に不安に思うのではなく、自己（本児）と対象（Th）が生き続ける存在と捉えることができたからこそ、Thが悪いと言えたのである。ここは、本治療にとって非常に重要である。最終回、本児が初めてうんこをしたが、これは対象としてのThの喪失を埋める修復のための贈り物と言え、Winnicottの言う思いやりの能力が本児にとって確かなものとなった証であろう。

#### ・まとめ

本事例では、抑うつポジションの通過・確立の際には、まず良い対象の取り入れによって安定化をはかり、それから破壊的な攻撃性（悪い対象・自己）による対象喪失（自己喪失）の悲しみを、泣くという感情として体験することが見られた。しかし、攻撃性が自我

---

（2）ここで注意すべき点は、能動的－受動的という二分法はどちらも「行う」側面に属し、「存在する」とは異なるとされている点である。（Winnicott 1971参照）

親和的なものに変容するためにはさらに期間を必要とする。Thとの同一化を介在として、自己支持的要素と迫害的要素の両立が、また女性的要素と男性的要素の両立が可能となり、防衛的な偽りの自己の必要性は低下した。その結果、自己の攻撃性は自我にとって耐えられるだけのものになり、同時にそれは失われたものの修復という創造的な欲動を伴うことが明らかとなった。こうした観点は、非指示的な遊戯療法においても有効と考えられる。

（付記）本事例は第9回心理臨床学会において発表したものをまとめ直し、考察を加えたものである。その際、貴重なコメントを頂いた鈴木龍先生（鈴木龍クリニック）に心から御礼申し上げます。

#### 第4節 本論文における検討

##### ・治療者の体験と理論の結びつきについて

この遊戯療法は、筆者が大学院で心理治療の訓練を受けはじめて3年目に担当した事例である。治療者の個人差の要因は当然考慮される必要があるが、経験年数から考えて心理治療場面における共感可能な幅は比較的狭い、あるいは分化していない段階にあるといえるだろう。

心理治療には、治療を受けるクライアント、本事例の場合ではAという幼児の持つ、潜在的な成長動機あるいは自己治癒力が重要である。心理治療者の役割は、こうしたクライアントの持つ潜在的な可能性が開花されうる環境を提供することにあると考えられる。Kalff, D. M. (1966)が「自由にして保護された空間」と箱庭療法について述べた記述は、箱庭以外の心理治療に般化されると思われる。治療的な環境を設定する条件としては、(1)週に何回、どのくらいの時間会うかという時間の枠組み、(2)面接のプライバシーが守られる特定の部屋という場所の枠組み、(3)相談機関の立場によるが、面接料金という枠組み、(4)特定の治療者が面接を継続的に行うこと、等が基本的な要素と考えられる。こうした枠組みを提供することによって、クライアントは自らの内面の課題あるいは発達的に未解決のテーマに取り組むだけの守り・空間を得ることができると考えられる。(4)にあげた治療者は、環境を構成する要素の一つであると同時に、(1)～(3)の条件を設定する責任も有している。また、こうした枠組みは治療的な関わりを行うための、治療者にとっての守りでもある。こうした条件を整え、心理治療の適否を検討した上で、クライアントを迎え心理治療が開始される。そこで心理治療者に必要とされる機能は、それまで触れることのできなかったクライアントの内面の課題・テーマに、クライアント自身が触れていけるように援助的な関わりを行うことにある。治療者の行う共感的理解

は、クライアントが何に触れられないかを体験的に治療者に把握させ、それをもとに治療者は治療の方針、クライアントへの関わり方を決定するといえるだろう。

本事例は、治療過程としては心的成長の一つの局面を照らし出しており、母親の希望という外的条件からではあるが、終結事例と捉えられると思われる。治療経験が浅いにもかかわらず、それなりに心理治療の過程が進行した要因としては、本児の持つ成長への潜在的な力が大きかったことがあげられる。また、これまでの本児の生育環境との負の相互作用も比較的軽度であったとみることもできるだろう。したがって、先に述べた環境設定がなされること自体が、本児の潜在力を始動させることになったと捉えられる。本事例が進行している時点で、治療者は治療過程を十分にモニターできておらず、共感的な理解としては、第4章・第6節の事例に比べさらに部分的なものであったといえる。

第4章・第4節で述べたように、治療者の自我親和的な体験ならびに自我異質な体験は、どちらもとらえ直しという内的作業を通して、共感的理解に到る可能性をもつ。このとらえ直しの作業が不十分な場合、体験は理解のレベルにまで達することができず、したがって、治療の過程で何が起きているかを、治療者は半ば漠然としたレベルでは捉えているのであるが、なかなか明確に意識化することができにくい。一般の対人関係、あるいは親子関係などを想定した場合、とらえ直しの作業はそれほど厳密には行われず、健全な範囲であれば、わざわざとらえ直す必要はないともいえる。むしろ、そのようなことをすれば、自然な関係を阻害する場合もあろう。しかし、心理治療を行う場合、うまくいく時はうまくいったが、ダメな時はダメだったというだけでは、そこに専門性は見いだされない。心理治療者が、自らの体験をとらえ直すためには、個人の狭い経験のみからでは限界があるといえ、体験を照合するための人格理論をもつことが必要といえるだろう。本事例において、治療過程が進行したのは、当時の治療者にとって自我親和的な範囲の体験が重きをしめ、自我異質な体験に悩まされることが少なくすんだためとみることができる。したがって、共感的理解という観点からすると、とらえ直しは不十分なままではあったが、治療者自身は治療過程の進行にあまり不安になることもなく、漠とではあるが男の子が成長する過程と捉え、本児の流れを大きく阻害せずに添えたものと思われる。つまり、環境の一部としては機能していたといえるだろう。

本事例終結の直後に、大学院の授業における事例検討会で報告がなされたが、当時の筆者が本事例を報告しようと思った動機は、この事例が果たして心理治療であろうかという疑問であった。それほど、意識的に治療過程は捉えられておらず、むしろ、それまでに担

当した事例に比べ、筆者は安定しており、心理治療と構えることなく関わった点が不思議に思われていた。事例検討会におけるコメントならびにディスカッションを通して、本事例が心理治療の一つの過程であることが筆者に明確にされた。治療経験の浅い場合は、心理治療に関する基本的な基準が、治療者の中に形成されておらず、その意味で事例検討といった研修の場において治療過程が確認される作業が必要といえる。おそらく、この段階では共感的理解に向けての体験の明細化よりも、基本的な心理治療の枠組みを体験的に修得する必要性が高いといえるのかもしれない。

次に筆者の疑問として生じてきたのは、治療過程が進展したとして、本児と筆者との間の相互作用はどのようなもので、本児の心的成長とは何か、というものであった。終結から2年後に学会発表がされ、また、5年後に論文としてまとめていった経過は、治療過程、本児の内的変化、また、筆者自身の体験を明細化するための作業であったと考えられる。そこでは、精神分析的対象関係論という一つの理論が選択され、それとの照合から本事例が吟味されていった。ここで行われたような理論の選択は、あくまで治療者の体験が前提とされねば意味をなさないであろう。すなわち、理論のみが先行する場合、それが自然科学における理論と同じように扱われると、特定の心理学理論が絶対化され、体験から解離した教条主義的な扱い方に陥る可能性をもつ。このような場合、クライアントあるいは治療過程の理解は、理論に当てはめた狭い理解、あるいは理論を無理に適用する結果、単に治療者自身の自己愛を満足させるだけに終わることになる。こうした危険性を踏まえた上で、治療者が、理論を選択することは必要なことといえるが、特定の理論をあらゆる年齢層、また様々な病態水準のクライアントにあてはめるということも無理であろう。第4章でも触れたように精神分析的対象関係論は、乳幼児レベルの心的発達を、自己と対象との関係で捉えており、その意味で本事例の理解には有効であったと考えられる。治療者としては、こうした理論的枠組みとの照合を行う中で、第3節で述べたように本児の心的成長の過程を明確化して理解することとなった。このような内的作業を通して、治療者の共感的理解の範囲は少しずつ広げることが可能になると思われる。

#### ・本事例経過中の治療者の共感について

第3章・第1節におけるE E S Rの研究でみたように、一般的な意味での共感が生じるためには、主体が、他者との共有経験だけでなく、共有不全経験にも開かれていることが必要といえる。心的機能としては、共有機能と分離機能が想定され、どちらも他者理解としての共感が生じるために不可欠と考えられた。本事例においては、

筆者のとらえ直しとしての共感的理解は不十分であったが、一般的な共感（二次的共感）の観点からすると、共有機能と分離機能のどちらもが比較的自由に治療者の中で機能していたといえるようである。以下に治療経過の中から、治療者に共有経験が生じた場面と、共有不全経験が生じた場面を取り上げ検討を加える。

共有経験としては、初期には#4の一場面があげられる。SLが坂をのぼるのを見た筆者が〈坂のぼるの強いね〉と述べたのに対し、本児は「A君のも」と語る。筆者は、本児が自己の可能性あるいは願望としての有能感をSLに投影しながら、それを他者から認められたい思いを表したものと受け取り、〈A君の汽車強いね〉と返す。筆者の受け取り方が本児の気持ちを共有したものであったため、返された本児としては納得している。#12のテレビ番組の再現は、本児の好きなヒーローものの番組を筆者も見ていたことで、遊戯療法の中で展開される世界が共有されやすかったといえる。クライアントの見るテレビ番組、映画、あるいは小説や漫画などは、必ずしも治療者がそれらを見たり読む必要はないといえるが、そのファンタジーを通してクライアントの内的世界をより共有できるのであれば、実際に治療者がそれらに触れることも意味をもつだろう。#16の哺乳瓶にまつわる場面では、本児の乳児的世界へのアンビバレントな気持ちを共有し、さらに積極的に退行を促す方向での関わりがなされている。#19では、筆者が他の治療者から叱責を受ける場面があるが、ここでは本児の内的課題と類似のテーマが、筆者自身の体験として表れている。これは感情の共有という点からは、それまでのものとは質を異にしており、筆者自身が自分の男性性の弱さに直面することになる。面接後の感想で述べているように、ここでは内的なテーマの類似性が意識されており、ある程度の共感的理解がなされたと見ることができる。ここまで、いくつかの場面を経過に沿って取り上げてみたが、筆者の共有経験は面接の回数を重ねるにしたがって、次第に本児の心的な課題に近づいていったと捉えられる。

次に、共有不全経験についてみると、まず#5において本児の怪獣人形遊びの展開がつかめなかったことがあげられる。こうした人形遊びにおける、アイテム間の関係の不明瞭さは#18、19等にもみられ、よくわからない状態として、筆者に捉えられていた。今から振り返ると、この「よくわからない」体験は、本児自身の内的に未解決な状態が表現されていたために、わけがわからなくて当然ともいえる。したがって、本児が内面に抱えるわけのわからなさを筆者も共有していたといえるが、こうした状態は自我異質な体験であるために、共有経験とは気づかれにくい。治療経過の中では、明確にとらえ直されるまでには到らず、筆者の主観的体験としては共

有不全経験となる。#20, 21における本児の転倒にまつわる場面では、筆者は転べば痛いだろう、という感じが強く、本児の「痛くない」という否認にはついていけなかった。クライアントの心的な防衛に対しては、一方でその防衛に共感する必要があるし、他方ではその防衛が不要であることにも共感する必要があるといえる。つまり、防衛が機能することでクライアントの人格が守られているのであるが、反面その力が強すぎることは、内的・外的な動きを制限し、成長への動きも停滞させることになる。#21における筆者の〈A君それは痛いやろ〉の発言は、本児の意識レベルの防衛としては痛くないわけであり、共有不全といえるのだが、その防衛の背景にある本児の弱さの面に対しては、共有的な発言だったといえるだろう。#22, 23以降#29までの経過においては、人形遊びの中に筆者は関与することができなくなる。筆者としては、無理な関わりをしないようにするというのが唯一できることであり、第3節でみたような、本児の内的状態への理解はなされなかった。しかし、#30における人形遊びでは、本児からなじられるのに対し、筆者は〈ばか言うもんはばかじゃ〉と言い返しており、明確に意識化されてはいないが、感覚的に関わりを控える必要性が低下したと捉えている。この対応の延長線上に、#33, 34のチャンバラ遊びによる正面からの戦いがつづく。#35のゴキブリにまつわるエピソードでは、第3節でみたように、筆者はゴキブリに込められた本児の思いを共有できないまま、現実の不衛生な虫として取り扱った。意識的には共有不全経験とさえ捉えられておらず、全く盲点になっていたと思われる。学会発表におけるコメントの意見は、その場面で本児がとった態度の意味を筆者に示唆するものであり、それが理論的な検討を行う動機づけになったといえる。

ここまで、共有経験と共有不全経験を分け、面接経過の中でそれらにあてはまると思われる場面を取り上げた。第4章・第3節でみたように、治療者の共感が成立する前提条件としては、治療者自身がある程度の内的安定を保つことが必要といえる。本事例においては、共有経験ならびに共有不全経験に、筆者は比較的開かれていたといえ、二次的共感はなされていたと思われる。内的安定が保たれた要因としては、共有経験場面（#19）で触れたように、本児の内的テーマが筆者にとっても意識レベルで直面可能な範囲であったことがあげられるだろう。同様に、一連の人形遊びにおける共有不全経験も、筆者にとって耐えうる範囲の体験だったといえる。先に振り返って見たように、ここでの不全経験は本児の内的状態を感じ取っていた体験といえる。しかし、経験レベルにのぼらない#35にみられるような共有不全の場合は、二次的共感の構成要素と捉えることはできない。



## ・まとめ

専門的な共感的理解を伸ばす方法に定式化されたものは確立されていないが、本研究では筆者の経験をもとに、治療者の体験と理論の結びつきを個性記述的に検討してきた。そこで得られた知見は、ある程度の一般化がなされる必要があるといえ、以下にそれを試みることにする。

治療経験が浅い段階の治療者は、治療過程から生じる自己の体験をとらえ直すことはなされにくいといえる。特に自我異質な体験が中心となる場合は、治療者自身が不安定になりがちといえるだろう。しかしながら、初心者の時期であっても、治療過程が進展する事例は経験される場所である。治療者の共感の観点からみた場合、初心者ではとらえ直しによる共感的理解は行われにくいといえるが、二次的共感が比較的行える場合は、治療過程も進展しうるといえるのではないだろうか。二次的共感が成立するためには、治療者の自己の機能として、共有機能と分離機能が適度に作用できる必要がある。体験レベルとしては、クライアントの内的状態を共有できることとともに、共有不全もが治療者に経験される。こうした状態が可能になる前提条件としては、治療者の心的状態がある程度安定を保てる必要があるといえる。これはクライアントの抱える内的問題、葛藤、発達のテーマ等が、治療者にとってどの程度意識的に直面できるかによるものと思われる。直面化が適度に可能な場合は、治療者はクライアントとの間に融通性をもった心的距離を維持しうるとと思われる。つまり、共感の過程でみれば、距離が近くなる融合・同一化の状態と、そこから離れ、外的な位置に戻りそこで得られた体験をクライアントの理解に用いるといった二つの位相が可能となる。

経験の浅い治療者は、治療が進展した場合であっても、そこで生じているクライアントの内的変化、治療過程、ならびに治療者自身の体験の意識的認識は不十分となりやすい。しかし、こうした意識的な認識は、治療者の専門性を確立する上で重要と考えられる。つまり、とらえ直しによる共感的理解の幅を広げることが求められ、それが援助的な関わりを正確なものとし、心理治療を成長促進的な方向に導く。そのためには、個人の経験に頼るだけでなく、人格理論を身につけることが有効と考えられる。しかし、ここで注意を要する点は、理論を用いる場合は、治療者の体験をもとになされる必要がある、不十分な認識を観察可能な水準に引き上げる作業の一環として理論が選択され、体験との照合がなされねばならないといえるだろう。こうした体験と理論の結びつきが進行する過程には、事例検討会やスーパーヴィジョンといった研修の場が有効といえる。治療者の体験あるいはクライアントの内的変化が、理論によって明確化・明細化されることは、治療者の内的感受性の幅を広げる効果

をもつといえ、とらえ直しも含めた治療者の共感可能な範囲を広げることにより寄与するものと考えられる。

## 第6章 結論

本論文においては、質問紙法を中心にした法則定立的な共感性研究と、心理治療者としての筆者の臨床経験をもとにした個性記述的な共感研究がなされてきた。本論文の目的は2つの研究方法に有機的なつながりをもたせ、「共感」について掘り下げていくことにあつた。第1章でまとめたように本論文では共感を次のように考え、研究を進めた。①共感には、主体が他者に能動的に注意や関心を向けることが必要である。②発達の一次的共感と二次的共感が想定できる。③二次的共感は体験的側面に重きがおかれるが、さらにその体験を分析・検討することによって共感的理解へと移行する。また、④同時的体験だけが共感ではなく、無意識的な相互作用によって、他者の過去の内面の一部あるいは未解決の心的テーマが体験され、その吟味から共感的理解に至る場合も考えられる。

以下に、各々の研究方法から得られた成果をまとめつつ、他方への提言を含めて総括する。

### 第1節 法則定立的な研究から得られた成果

第2章ならびに第3章においては、共感性質問紙を作成する過程ならびに他の人格特性との関連を検討する中で、共感概念が明確にされていった。そこで得られた知見をまとめると次のようになる。

共感とは日常の対人的な相互交流の中で生じる現象であり、主体が他者の内的状態を体験的に把握するものである。その概念規定は二次的共感の観点から、他者理解を前提とし「能動的また想像的に他者の立場に自分を置くことで、自分とは異なる存在である他者の感情を体験すること」とされた。こうした定義によって、従来混同されていた情動伝染や同情との区別がなされる。また、認知的アプローチと感情的アプローチを統合的にとらえることが可能となり、より経験近似的な共感現象に接近することができると考えられた。E E S から E E S R への改良の過程は、同情といった共有経験を他者理解に生かせない反応と、共感反応を識別するためのものであり、尺度としてはより妥当性の高いものが確立されたといえよう。また、一連の研究を通して次のような諸点が明らかになった。

#### (1) 共有経験と共有不全経験について

共感という言葉が肯定的なニュアンスを強くもつため、その内容を十分に吟味しないまま、この用語が用いられやすいと考えられたが、さらに我国の場合は、日本人心性を考慮する必要があることが明確となった。これは第2章・第1節でみた E E S の因子分析結果

に示され、他者との感情的な交流の否定と受け取られる内容が、独立した因子としてまとまる傾向をもつことが示された。また、同様の因子分析結果が、アメリカで作成された質問紙尺度を日本語に翻案した際にもみられた。つまり、日本人にとって、感情の共有ができないといった、情緒的な他者との接触が切れることは独特の意味をもち、それに対して過敏に反応する傾向を持つことが明らかになった。したがって、一般的な意味で共感できない、正確には共有体験が得られないと反応することは、対人関係をもてない、あるいは情緒的な絆が失われることと同義と受け取られやすく、日本人にとって負荷がかかると考えられた。

このような観点を踏まえて、第3章・第1節では、共感（二次的共感）が生起するためには、他者の感情を共有するといった共有経験とともに、自他の個別性の認識を示すと考えられる共有不全経験の両面に主体は開かれている必要があると考えられた。共有経験と共有不全経験を独立して測定するEESRが作成され、EESRに基づいて共感性の類型化が試みられた。他の人格特性との比較検討を含めた各類型の特徴を以下に述べる。

「両向型」は体験レベルとしては共有経験ならびに共有不全経験の両面に開かれ、自他を独立した存在として捉えることができおり、共感性が4類型の中で最も高いと考えられた。対人世界に信頼感をもちながら適度な動揺しやすさも有すると思われ、主体は自分自身の感情体験を内省する力をもつと考えられた。

「共有型」は共有経験のみが高く、共有不全経験の低さから個別性の認識は低いと考えられた。対人関係には楽観的な態度をもち安定しているといえるが、共有体験は主体に引きつけて捉えられるため、他者理解には至りにくく、未熟な共感と考えられた。次の「不全型」との関連では、自己評価が高いといえるが、これは自己評価調節機能の偏りと考えられることができる。

「不全型」は共有不全経験のみが高く、主体と他者の間に越えがたい障壁があり、そうした意味での孤立感をもち、対人世界への信頼感が低いと考えられた。自意識は低い、不全経験を意識していることから考えて、潜在的には他者と関わりをもとうとしながらも、他方でそれを阻む面をあわせもつと推測された。「共有型」との関連では、同様に自己評価調節機能の偏りが考えられ、「不全型」の場合は自己評価が低下して示される。

「両貧型」は共有経験ならびに共有不全経験の両面が低く、対人関係そのものが弱く、共感性は最も低いと考えられた。対人的な信頼感は低い、不全型とは異なり自他の個別性の意識の高さに関連しているとはいえない。自意識の低さとあわせて、自己の形成が弱い、無気力、無関心といった傾向をもつと推測された。

このように「両向型」と「共有型」の区別がなされることで、従来は混同されがちであった共感と同情の識別が可能となった。

つづく第3章・第2, 3節では、共感を生じさせる心的機能として共有経験に対応して共有機能が、また、共有不全経験に対応して、個別性の認識に耐えられる能力としての分離機能という観点が提出された。従来の研究では共有機能のみをもって共感と捉えていた面が強く、それが共感概念を不明瞭にしていたといえる。確かに、共有機能ならびに体験としての共有経験は、共感にとって基本的と考えられ、再構成的な共有機能の発達論（第2章・第3節）あるいは男性性・女性性と共感との関連（第3章・第2節）において、共有機能・共有経験のもつ意味の大きいことが示された。しかし、共有機能のみではいわゆる同情となり、他者理解としての共感に至るには、共有機能と共に分離機能が必要である。この分離機能は、第3章・第2節で論じたように、母性的といわれる日本人心性と相入れない面があるため、二者関係的な自他の個別性の認識はなされるようになっても、さらに積極的に関係を切断するといった自ら分離を執行する、三者関係的な機能強化はなされにくいと考えられた。この点は、今後さらに比較文化的な視点からの検証が必要である。

以上のように分離機能・共有不全経験をも含めた共感についての観点は、心理治療だけでなく、対人援助的な職業あるいは教育職等、対人関係を基本とする専門職において、特に留意される必要があると思われる。すなわち、日本人心性においては、関わりをもとうとする他者の感情を共有できない場合、その経験は否認されたり、あるいは経験された場合でも、それは自分の能力が不足しているためというふうに自罰的になりやすいといえるだろう。このようなあり方では、結局のところ共有不全経験だけでなく、共有経験も他者理解に生かすことは難しく、主体の傷つきを避けようとするか、自己満足をするかといったレベルに終始する恐れがある。こうした状態を避けるためには、共感を考える際に、他者との感情の共有ができて当然とするのではなく、感情が共有できない場合もあることを前提にし、主体に生じる共有不全経験に積極的に目を向けていくことがまず必要といえるだろう。

## (2) 共感性と自己愛の関連

共感を検討する際、自己心理学にみられる自己愛の観点が有効であった。Kohutにはじまる自己心理学においては、主体の自己愛はその誇大的な早期の形態から、自己愛的ニーズを照らし返す養育者の自己対象(selfobject)機能によって次第に変容し、やがてその機能を主体自らが獲得していくことで、自己の安定がはかれると考えられている。主体は自ら獲得した自己対象機能を、今度は自分以

外の他者に用いることで、他者に共感することが可能になるといえる。共有機能と母親から共感されるイメージの間（第2章・第3節）には肯定的な関連がみられ、大まかにではあるが、共感性と養育者である母親イメージのもつ自己対象的側面の関連が示された。

また、共感性類型と自己愛人格目録（NPI）を用いた研究（第3章・第3節）からは、より明細化された共感性と自己愛傾向の関連が確認された。自己愛傾向には、因子分析の結果、願望・欲求水準の「自己愛的欲求」と、すでに確信として主体のうちに形成されている「自己愛的確信」の2因子構造が見いだされた。共感性類型においては、「共有型」は「不全型」に比べ、自己愛的な確信の強いことが示された。従来からの仮説である「自己愛的な傾向の高いものは他者への共感性が低い」については、そのまま支持することはできなかった。本結果からすると、自己愛的確信の偏りと、共感性を構成する共有ならびに分離機能の機能的な偏りとの間に関連がみられるといえる。ここから類推すると、両機能が統合的に働く共感性の高さ（「両向型」）には、自己愛的確信の中庸的なバランスが必要になると考えられた。すなわち、自己評価の調節が適度に機能しないために、自己愛的確信の高低といった偏りが生じる場合（共有型と不全型）、それは両向型のような本来的な共感性の高さには到らないのである。調節機能が安定している場合（「両向型」）と調節機能そのものが停止に近い場合（「両貧型」）は、自己愛的確信の程度は共に中間的な位置を占め、数量的な差異はみられないが、共感性においては共有・分離機能の統合または両機能の停滞として示されることになる。従来の研究では、共感と同情が混在したまま捉えられていたために、自己愛と共感の関連が見えにくかったが、本研究のように共感性を4類型化して捉えることによって、両者の関連が明細化された。

自己心理学そのものは、精神分析的な臨床実践をもとに形成されたものであり、それをより一般化された実証的な調査研究の立場から検討することは、単に臨床理論を借りてきたというだけでなく、臨床理論の妥当性を異なる視点から検証することになったと思われる。また、上記の結果は臨床場面に還元して用いることが可能といえる。

本論文における一連の研究では、再構成的な発達論の立場がとられたが、今後発達心理学的なアプローチからの知見も含めて検討する必要があるといえるだろう。

### (3) 共感性の性差について

共感性の性差は、厳密には共有経験の差として表れており、女性が男性よりも共有機能が働きやすいと考えられた。先にも触れた母

親から共感されるイメージ、男性性・女性性の2側面、ならびにNPIとEESRの関連から性差が検討された。共感性類型と孤独感尺度(LSO)ならびに自意識尺度との関連をみた際(第3章・第1節)には、性差はあまり問題にならなかったことから、性差に関しては、共有機能と自己愛傾向が大きな意味をもつといえるようである。これまでの研究からは、一般的に女性は男性よりも共感性が高いとの見解がみられたが、本論文の諸結果からすると、女性は男性よりも共有経験が高いが、その背景には自己愛傾向が関連しているといえる。つまり、男性は外界に自己を示すという自己愛傾向が高いために、その自己愛感情を他者から共有・支持される必要性が高いが、自らが他者に対して共有機能を働かせることはなされにくい。それに対し、女性は自己愛傾向が低く、その内面重視のあり方は共有機能とマッチし、男性に比べ、共有経験が高くなると考えられた。しかし、第3章・第2節でみたように、共有機能の高さは共感に直接的に結びつかないと考えられた。つまり、共有機能は理想自己としての母性イメージとの関連が強いが、その一方で、自他の個別性の認識が父性的な分離・切断といった分離機能の強さに結びつかないために、共有機能と分離機能のバランスがとれず、結果的には他者理解としての共感には至りにくいと考えられた。

以上の結果から推測すると、臨床場面における個々の心理治療者の性別によって、その共感のあり方に差異が生じる可能性があり、性差の観点からも共有機能と分離機能のバランスに注意を向ける必要がある。これに加えて、実際の性別だけでなく、心理治療者の意識的態度が男性的か女性的かについて各自が検討することも必要と思われる。

## 第2節 個性記述的な研究から得られた成果

第4章で概観したように、心理治療場面における治療者の共感について、カウンセリングではRogersの来談者中心療法において強調され、また、精神分析においてはKohutを初めとする自己心理学で重視されてきた。しかし、臨床場面において、その重要さの指摘を越えて、具体的にどのような過程として捉えられるかは、これまで十分に論じられてこなかったと思われる。

第4章においては、心理治療者としての共感とクライアントの共感性が検討された。ここでは、それまでの法則定立的な研究成果も踏まえて日本人心性と共感について論じられ、治療者の共感の検討に生かそうと試みられた。心理治療者が行う専門性をもった共感的理解は、治療者自身の体験をとらえ直すことによって可能になることが論じられた。すなわち、従来の二次的共感にみられる同時的で自我親和的な共有経験からだけでなく、治療関係で生じた自我異質

な体験を治療者がとらえ直すことから共感的理解がなされうることが示された。また、クライアントの共感性を取り上げ、治療的な評価も含めた視点から、共感性の発達論が自己心理学理論を基礎になされた。つまり、治療者の共感的理解を媒介にして、治療過程が進展し、その成果がクライアントの共感性として現れると考え、面接事例をもとに例証された。こうした治療者の共感的理解とクライアントの共感性をあわせた観点は、従来はあまりみられなかったものといえ、治療関係・治療過程を検討する上で有効な視座になると思われる。

第5章においては、治療者の経験が浅い時期の事例が取り上げられ、終結後その経験がどのようにとらえ直され、明細化されていたかが示された。また、第5章の事例担当時の経過については、二次的共感の観点から、治療者の共有経験と共有不全経験が取り上げられた。つまり、第4章で述べたとらえ直しによる共感が容易でない初心者の段階であっても、治療者にとってクライアントの内的問題・テーマが意識的に直面可能な範囲であれば、治療者は自己の安定を保つことができ、二次的共感を機能させることができると考えられた。こうした治療者の二次的共感を主にした関わりでは、治療過程とクライアントの内的変化が十分に観察されにくい、成長促進的な治療環境の一要素として、クライアントに肯定的に働きうると考えられた。

また、深層心理学的な人格理論を治療者が用いる際には、治療過程で得られた体験をもとになされる必要のある点が指摘された。その意味では先に触れた自己心理学理論もその一つにすぎない。第5章では、治療経験の明細化に精神分析的対象関係論が用いられたが、それによって意識的に把握されていなかった本事例のクライアントの理解が深められていった。前後することになるが、第4章において、自己心理学の観点と対象関係論の観点をつなげようとの試みがなされたが、こうした治療者自身の体験とつながった既存の諸理論を結び付けようとする作業は、治療者に自分の体験のとらえ直しを円滑にさせる効果をもつと考えられ、また特定の理論を教条主義的に用いる危険性を低下させる効果もあると思われる。

上記の考察から法則定立的な調査研究に提示される課題としては、(1)共有不全経験のとらえ直しを含めた共感過程の明確化と、(2)共感が生起する条件を、他の人格特性との関連の中でさらに明らかにしていくことがあげられる。

### 第3節 両研究方法の相補的結合

ここまでみてきたように、法則定立的な調査研究の成果と、個性記述的な治療場面における心理治療者の共感についての成果は、



関連をもたせることが可能であり、また、その相互作用から各々の研究が進展したと思われる。

共感性質問紙であるE E SからE E S Rへの改良にあたって、共有経験と共有不全経験といった共感性を2次元から捉えようとする視点がとられたが、これは筆者が臨床実践において共感できない体験をしたことが、その発想の一つになっていたといえる。この点は調査研究を進める上での、体験的な指針になったといえる。また、治療経験が浅い時期の筆者にとって、共感できない体験はクライアントとの関係が切れてしまうことと結びつけて捉えられていた。こうした筆者の心理治療場面における体験を背景にして、E E Sの因子分析結果を解釈するにあたり、日本人心性との関連が考えられ、後のE E S Rと男性性・女性性の関連などの研究へと展開された。個人的な体験が、どの程度一般化されうるかを予測できていたわけではなかったが、臨床実践と調査研究を重ねる中で徐々にこうした体験が研究のテーマとして対象化されることになった。これら共感性質問紙を用いた研究から一定の成果を得られたことは、治療場面における共感を明確にする上で有効だったと考えられる。特に共有不全経験には、治療関係における無意識的な相互作用のレベルで生じた、治療者がまだ観察できない体験も含まれており、とらえ直しによる共感的理解の可能性が多分にあると思われる。

第4章で触れたクライアントの共感性という視点は、別の意味で一個人としてのクライアントに関する個性記述的な研究となるもので、今後さらに、調査研究から得られた知見も含めて発展されうる研究分野といえるだろう。

また、心理治療場面から得られた知見を、調査研究的な方法で検証することは、その知見を明細化するとともに、さらに普遍性を高める意味も有すると思われる。

以上のように本論文においては、共感をテーマとして、法則定立的な研究と個性記述的な研究がなされ、それらは相互に関連をもつことで進展した。臨床心理学の立場においては、実践的で主観的な側面が大きいが、それを学問・研究として確立するためには、こうした二つの研究方法を相補的に用いることが有効といえる。また、臨床実践に関してみても、異なるアプローチをもつことは臨床的なバランス感覚の醸成につながると考えられ、主観的にクライアントの世界に接近する側面と、そこから離れて治療者自身の体験を吟味し、外的な位置からクライアントを理解する側面をあわせ持つ、心理治療者の共感性を育むことに寄与すると思われる。

## 文献

1. American Psychiatric Association (1980) *Diagnostic and statistical manual of mental disorders : D S M - III*.  
Washington D. C. American Psychiatric Association.
2. 浅川潔司・松岡砂織 (1987) 児童期の共感性に関する発達的研究  
教育心理学研究 35, 231-240.
3. Barrett-Lenard, G. T. (1981) The empathy cycle : Refinement of  
a nurcular concept. *Journal of Counseling Psychology*, 22, 91-  
100.
4. Bergman, A & Willson, A (1984) Thoughts about stages on the  
way to empathy and the capacity for concern. *EMPATHY II*, ed.  
Lichtenberg, J., Bornstein, M. and Silver, D. The Analytic Press.
5. Berger, D. M. (1987) *Clinical Empathy*. Jason Aronson Inc.
6. Berger, S. M. (1962) Conditioning through vicarious insti-  
gation. *Psychological Review*, 69, 450-466.
7. Borke, H. (1971) Interpersonal perception of young children:  
Egocentrism or empathy? *Developmental Psychology*. 5, 263-269.
8. Borke, H. (1973) The development of empathy in Chinese and  
American children between three and six years of age :  
A cross-cultural study. *Developmental Psychology*. 9, 102-108.
9. Casement, P. (1985) *On Learning from the Patient*. 松木邦裕訳  
(1991) 患者から学ぶ 岩崎学術出版社.
10. Chandler, M. J. & Greenspan, S. (1972) Ersatz egocentrism :  
A reply to H. Borke. *Developmental Psychology*, 7, 104-106.
11. Davis, M. H. (1980) A multidimensional approach to individual  
differences in empathy. *JSAS Catalog of Selected Documents  
in Psychology*, 10, 85.
12. Dymond, R. F. (1948) A preliminary investigation of the  
relation of insight and empathy. *Journal of Consulting  
psychology*. 12, 228-233.
13. Dymond, R. F. (1949) A scale for the measurement of empathic  
ability. *Journal of Consulting psychology*. 13, 127-133.
14. Eisenberg, N & Strayer, J. (1987) Critical issues in the

- study of empathy. *Empathy and its Development*, ed. Eisenberg, N. & Strayer, J.. Cambridge University Press.
15. Elkind, D. (1967) Egocentrism in Adolescence. *Child Development*, 38, 1025-1034.
  16. Emmons, R. A. (1984) Factor analysis and construct validity of the narcissistic personality inventory. *Journal of Personality Assessment*, 48, 291-300.
  17. Fenigstein, A. (1979) Self-consciousness, self-attention, and social interaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37, 75-86.
  18. Feshbach, N. D. (1978) Studies on empathic behavior in children. *Progress in Experimental Personality Research*, 18, 1-47.
  19. Freud, S. (1912) Recommendations to physicians practising psychoanalysis. Standard Edition 12, 109-120.
  20. Freud, S. (1913) On beginning treatment. Standard Edition 12, 123-144.
  21. Freud, S. (1917) Trauer und Melancholie. 井村恒郎訳 (1970) 「悲哀とメランコリー」 フロイト著作集 6 自我論・不安本能論 人文書院. 137-149.
  22. Freud, S. (1920) Jenseits der Lustprinzips. 小此木啓吾訳 (1970) 「快感原則の彼岸」 (同上書) . 150-194.
  23. Freud, S. (1921) Messenpsychologie und Ich-Analyse. 小此木啓吾訳 (1970) 集団心理学と自我の分析 (同上書) . 195-253.
  24. Gladstein, G. A. (1983) Understanding empathy : Integrating counseling, developmental, and social Psychology, *Journal of Counseling Psychology*, 30, 467-482.
  25. 春木 豊 (1975) 共感の実験心理 春木・岩下 (編著) 共感の心理学 川島書店. 11-36.
  26. 橋本 巖 (1987) 感情理解に伴う「わかりにくさ」とその発達 九州大学教育学部紀要 (教育心理学部門) , 32, 1, 71-80.
  27. 橋本 巖 (1991) 感情の「わかりにくさ」に関する信念と青年の孤独感・共感性の関係 鳴門教育大学研究紀要 (教育科学編) , 6, 173-186.
  28. 橋本 巖・角田 豊 (1992) 感情の「わかりにくさ」に関する信念

29. Hoffman, M. L. (1979) Development of moral thought, feeling, and behavior. 依田・宮前訳 (1981) 道徳性の発達—道徳的思考・感情・行動の発達— 依田明監訳 現代児童心理学 4 情緒と対人関係 金子書房. 89-117.
30. 福田美由紀・大石史博・篠置昭男 (1987) ナルシシズム的人格の基礎的研究 (2) 日本教育心理学会第29回発表論文集, 536-537.
31. Jacobson, E. (1964) *The Self and the Object World*. 伊藤洸訳 (1981) 自己と対象世界 岩崎学術出版社.
32. Jung, C. G. (1921) *Psychologische Typen*. 林 道義訳 (1987) タイプ論 人文書院.
33. 角田 豊 (1985) 共感性についての研究 —映像と質問紙を用いて— 京都大学教育学部 卒業論文.
34. 角田 豊 (1987) 共感性についての研究 —映像と質問紙を用いて— 日本教育心理学会第28回大会発表論文集, 506-507.
35. 角田 豊 (1988) 共感性の測定方法の検討とその発生過程について 京都大学大学院教育学研究科 修士論文.
36. 角田 豊 (1990) 3才男児とのプレイセラピー ～男の子に成長する過程～ 日本心理臨床学会第9回大会発表論文集. 132-133.
37. 角田 豊 (1991) 共感経験尺度の作成 京都大学教育学部紀要, 37, 248-258.
38. 角田 豊 (1992a) 共感経験尺度の妥当性 —V T Rを刺激とした感情内容別検討— 教育心理学研究, 40, 178-184.
39. 角田 豊 (1992b) 「共感」 氏原他編 心理臨床大事典 193-196. 培風館.
40. 角田 豊 (1993a) 共感性と母親から共感されるイメージとの関連 —自己対象機能の観点からみた共感性と性差について— 心理臨床学研究, 10, 3, 76-81.
41. 角田 豊 (1993b) 臨床的にみた「共感」の再検討 鳴門教育大学研究紀要 (教育科学編), 8, 77-87.
42. 角田 豊 (1993c) 3才男児の遊戯療法についての対象関係論的考察 心理臨床学研究, 11, 1, 13-24.
43. 角田 豊 (1994a) 共感経験尺度改訂版 (EESR) の作成と共感性の類型化の試み 教育心理学研究, 42, 2, 76-83.

44. 角田 豊 (1994b) 共感性と男性性・女性性の2側面との関連  
奈良女子大学文学部研究年報, 38, 135-151.
45. 角田 豊 (1995) とらえ直しによる治療者の共感的理解とクライエ  
ントの共感性について 心理臨床学研究, 13, 2, 145-156.
46. Kalf, D. M. (1966) *Sandspiel*. 河合隼雄監修 大原 貢・山中  
康裕訳 (1972) カルフ箱庭療法 誠信書房.
47. 加藤隆勝・高木秀明 (1980) 青年期における情動的共感性の特質  
筑波大学心理学研究. 2, 33-42.
48. Katz, R. L. (1963) *Empathy : its nature and uses*. The Free  
Press of Glencoe.
49. 河合隼雄 (1975) カウンセリングと人間性 創元社.
50. 河合隼雄 (1976) 母性社会日本の病理 中央公論社.
51. 河合隼雄 (1992) 心理療法序説 岩波書店.
52. Klein, M. (1935) A Contribution to the Psychogenesis of  
Manic-Depressive States. 安岡 誉訳 (1983) 「躁うつ病の心因論  
に関する寄与」 西園・牛島責任編訳 (1983) メラニー・クライン  
著作集3 愛, 罪そして償い 誠信書房. 21-54.
53. Klein, M. (1952) Some Theoretical Conclusions Regarding the  
Emotional Life of the Infant. 佐藤五十男訳 (1985) 「幼児の情  
緒生活についての二, 三の理論的結論」 小此木・岩崎責任編訳  
(1985) メラニー・クライン著作集4 妄想的・分裂的世界 誠信  
書房. 77-116.
54. Klopfer, B. & Davidson, H. H. (1962) *The Rorschach Technique*.  
河合隼雄訳 (1964) ロールシャッハ・テクニク入門 ダイアモン  
ド社.
55. Kohut, H. (1959) Introspection, empathy, and psychoanalysis :  
An examination of the relationship between mode of observa-  
tion and theory. 伊藤 洸訳 (1987) 「内省・共感・精神分析  
—観察様式と理論の相互関係の検討—」 伊藤 洸監訳 コフト入  
門 岩崎学術出版社. 25-50.
56. Kohut, H. (1966) Forms and transformations of narcissism.  
伊藤 洸訳 (1987) 「自己愛の形態と変形」 (同上書). 136-169.
57. Kohut, H. (1971) *The Analysis of the Self*. International  
Universities Press.
58. Kohut, H. (1977) *The Restoration of the Self*. International

Universities Press.

59. Kohut, H. (1980) Reflections on Advances in Self Psychology.  
岡 秀樹訳 (1991) 「自己心理学の進歩を読んで」 自己心理学とその臨床 岩崎学術出版社. 225-309.
60. Lipps, T. (1909) *Leitfaden der Psychologie*. 大脇義一訳 (1932) 心理学原論 岩波書店.
61. Malin, A. & Grostein, J. S. (1966) Projective Identification in the Therapeutic Process. *International Journal of Psychoanalysis*. 47, 26-31.
62. 丸田俊彦 (1982) Kohutの自己 (Self) 心理学 精神分析研究, 26, 21-29.
63. 松木邦裕 (1995) Projective Identification について — 日本語として受け入れられていくために — 精神分析研究, 39, 1, 19-26.
64. 松崎学・浜崎隆司 (1990) 向社会的行動の動向 — 内的プロセスを中心にして — 心理学研究, 61, 193-210.
65. Mead, G. H. (1934) *Mind, Self and Society*. 稲葉他訳 (1973) 精神・自我・社会 青木書店.
66. Mehrabian, A. & Epstein, N. (1972) A measure of emotional empathy. *Journal of Personality*, 40, 525-543.
67. 宮下一博 (1991) 青年におけるナルシズム (自己愛) 的傾向と親の養育態度・家庭の雰囲気との関係 教育心理学研究, 39, 4, 455-460.
68. 宮下一博・上地雄一郎 (1985) 青年におけるナルシズム (自己愛) 的傾向に関する実証的研究 (1) 総合保健科学: 広島大学保健管理センター研究論文集, 1, 51-61.
69. 鳴沢 實 (1975) 共感と心理療法 春木・岩下 (編著) 共感の心理学 川島書店. 65-120.
70. 日本精神分析学会 (1992) 特集 精神分析的療法における共感と解釈のバランス 日本精神分析学会編 精神分析研究, 35, 5, 20-82.
71. 落合良行 (1983) 孤独感の類型判別尺度 (L S O) の作成 教育心理学研究, 31, 60-64.
72. 落合良行 (1989) 青年期における孤独感の構造 風間書房.
73. Ogden, T. H. (1979) On Projective Identification. *International Journal of Psychoanalysis*. 60, 357-373.

74. 大平英樹 (1988) 自己愛人格と不安の関係 ―自己愛人格目録 (N P I) の検討― 日本心理学会第52回大会 発表論文集, 110.
75. 大平英樹 (1989) 自己愛人格における怒りの感情と攻撃的行動 ―生理的喚起の促進作用に着目して― 日本心理学会第53回大会 発表論文集, 154.
76. 大石史博 (1987) ナルシシズム的人格に関する研究 (2) ―Y G 検査との関係について― 日本心理学会第51回大会発表論文集, 535.
77. 大石史博 (1988) ナルシシズム的人格に関する研究 (3) ―CM I, MMP I との関係について― 日本心理学会第52回大会発表論文集, 109.
78. 大石史博 (1989) ナルシシズム的人格に関する研究 (4) ―共感性との関係について― 日本心理学会第53回大会発表論文集, 155.
79. 大石史博・福田美由紀・篠置昭男 (1987) ナルシシズム的人格の基礎的研究 (1) ―ナルシシズム的人格目録の信頼性と妥当性について― 日本教育心理学会第29回発表論文集, 534-535.
80. Olinick, S. L. (1984) A critique of empathy and sympathy. *EMPATHY I*, ed. Lichtenberg, J., Bornstein, M. and Silver, D. The Analytic Press.
81. Piaget, J. (1964) Six Etudes de Psychologie. 滝沢武久訳 (1968) 思考の心理学 ―発達心理学の6研究― みすず書房.
82. Racker, H. (1968) *Transference and Countertransference*. 坂口信貴訳 (1982) 転移と逆転移 岩崎学術出版社.
83. Raskin, R. & Hall, C. S. (1979) A narcissistic personality inventory. *Psychological Reports*, 45, 590.
84. Raskin, R. & Hall, C. S. (1981) The narcissistic personality inventory : alternate form reliability and further evidence of its construct validity. *Journal of Personality Assessment*, 45, 159-162.
85. Raskin, R. & Terry, H. (1988) A principal components analysis of the narcissistic personality inventory and further evidence of its construct validity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 890-902.
86. Rogers, C. R. (1957) The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting*

- Psychology*, 21, 95-103. 伊藤 博訳 (1962) 「治療における人格変容の必要にして十分な条件」 カウンセリングの理論 誠信書房. 113-134.
87. Rogers, C. R. (1980) *A Way of Being*. 畠瀬直子訳 (1984) 人間尊重の心理学 創元社.
  88. 斎藤久美子 (1985) セラピストの他者性について 京都大学教育学部心理教育相談室紀要 『臨床心理事例研究』, 12, 1-6.
  89. 斎藤久美子 (1990) 自我とパーソナリティ理解 臨床心理学大系 2 パーソナリティ 金子書房. 108-150.
  90. 佐方哲彦 (1987) 自己愛人格目録 (N P I) の妥当性に関する研究 - Y G 検査および M P I, M M P I との相関から - 日本教育心理学会第29回発表論文集, 538-539.
  91. 佐方哲彦 (1988) 同一性拡散の心理的特徴の一側面 - 自己愛傾向および共感性との関連 - 日本心理学会第52回大会発表論文集, 108.
  92. 佐藤五十男 (1981) 投影性同一視について 精神分析研究, 25, 2, 47-59.
  93. Schachtel, E. G. (1966) *Experimental Foundations of Rorschach's Test*. 空井・上芝訳 (1975) ロールシャッハテストの体験的基礎 みすず書房.
  94. Segal, H. (1973) *Introduction to the Work of Melanie Klein*. 岩崎徹也訳 (1977) 「抑うつ的態勢」 メラニー・クライン入門. 岩崎学術出版社. 93-112.
  95. 清水秀美 (1969) 実験的に誘導された不安時における容積脈波の振幅変動 京都大学教育学部紀要, 15, 120-127.
  96. Stern, D. (1985) *The Interpersonal World of the Infant: A view from psychoanalysis and developmental psychology*. 小此木・丸田 監訳 (1989) 乳児の対人世界 理論編 岩崎学術出版社.
  97. Streehan, H. S. (1988) *Behind the Couch : Revelations of a Psychoanalyst*. 岡野憲一郎訳 (1993) ある精神分析家の告白 岩崎学術出版社.
  98. 菅原健介 (1984) 自己意識尺度 (self-consciousness scale) 日本語版作成の試み 心理学研究, 55, 184-188.
  99. 杉山憲治 (1982) 共感の実証的研究について (その1) - 共感の定義と測定法 - 東洋大学紀要 教育課程編, 21, 1-10.



100. Sullivan, H. S. (1940) *Conception of Modern Psychiatry*. 中井・山口訳 (1976) 現代精神医学の概念 みすず書房.
101. 氏原 寛 (1975) カウンセリングの実践 誠信書房.
102. Wallon, H. (1938) *Rapports affectifs : les emotions*. 浜田寿美男訳編 (1983) 身体・自我・社会 ミネルヴァ書房.
103. 渡部 淳 (1963) 治療関係における共感過程についての実験的考察 臨床心理, 2, 3, 128-142.
104. 渡辺弥生・瀧口ちひろ (1986) 幼児の共感と母親の共感との関係 教育心理学研究, 34, 324-331.
105. Watson, P. J., Grisham, S. O., Trotter, M. V., & Biderman, M. D. (1984) Narcissism and empathy : validity evidence for the narcissistic personality inventory. *Journal of Personality Assessment*, 48, 301-305.
106. Winnicott, D. W. (1941) The Observation of infant in a Set Situation. 北山修監訳 (1989) 「設定状況における幼児の観察」 小児医学から児童分析へ 岩崎学術出版社. 75-102.
107. Winnicott, D. W. (1950-55) Aggression in Relation to Emotional Development. 北山修監訳 (1990) 「情緒発達との関連でみた攻撃性」 児童分析から精神分析へ 岩崎学術出版社. 69-91.
108. Winnicott, D. W. (1954-55) The Depressive Position in Normal Emotional Development. 北山修監訳 (1990) 「正常な情緒発達における抑うつポジション」 (同上書) 147-171.
109. Winnicott, D. W. (1955-56) Clinical Varieties of Transference. 北山修監訳 (1990) 「転移の臨床的諸相」 (同上書) 197-204.
110. Winnicott, D. W. (1963a) *The Maturation Processes and the Facilitating Environment*. 牛島定信訳 (1977) 「思遣りをもつ能力の発達」 情緒発達の精神分析理論 岩崎学術出版社. 79-92.
111. Winnicott, D. W. (1963b) 牛島定信訳 (1977) 「育児, 保育, および精神分析的設定のなかでみられる依存」 (同上書) 283-298.
112. Winnicott, D. W. (1971) *Playing and Reality*. 橋本雅雄訳 (1979) 遊ぶことと現実 岩崎学術出版社.
113. 山口素子 (1985) 男性性・女性性の2側面についての検討 心理学研究, 56, 215-221.
114. 山口素子 (1989) 男性性・女性性の2側面についての検討Ⅱ - 自己期待と他者期待 - 心理学研究, 59, 350-356.

## 資料 1 情動的共感性尺度

### 感情的暖かさ

- 1 私は愛の歌や詩に深く感動しやすい。
- 2 小さい子供はよく泣くが、かわいい。
- 3 歌を歌ったり、聞いたりすると、私は楽しくなる。
- 4 私は身寄りのない老人をみると、かわいそうになる。
- 5 私は動物が苦しんでいるのを見ると、とてもかわいそうになる。
- 6 私は映画を見る時、つい熱中してしまう。
- 7 私は人が冷遇されているのを見ると、非常に腹が立つ。
- 8 私は贈り物をした相手の人が喜ぶのを見るのが好きだ。
- 9 私は大勢の中で一人ぼっちでいる人を見ると、かわいそうになる。
- 10 私は会計事務所に勤務するよりも、社会福祉の仕事をする方がよい。

### 感情的冷淡さ

- 1 私は他人の涙を見ると、同情的になるよりも、いらだってくる。
- 2 私は不幸な人が同情を求めるのを見ると、いやな気分になる。
- 3 私はまわりの人が悩んでいても平気でいられる。
- 4 私は人がうれしくて泣くのを見ると、しらけた気持ちになる。
- 5 私は映画を見ていて、まわりの人の泣き声やすすりあげる声を聞くと、おかしくなることがある。
- 6 人前もはばかりずに愛情が表現されるのを見ると、私は不愉快になる。
- 7 私は友人が悩みごとを話はじめると、話をそらしたくなる。
- 8 私はまわりが興奮していても、平静でいられる。
- 9 私は他人が何かのことで笑っていても、それに興味をそそられない。
- 10 私は人がどうしてそんなに動揺することがあるのか理解できない。

### 感情的被影響性

- 1 まわりの人が神経質になると、私も神経質になる。
- 2 私は他人の感情に左右されずに決断することができる。(R)
- 3 私は感情的にまわりの人からの影響を受けやすい。
- 4 私は友人が動揺していても、自分まで動揺してしまうことはない。(R)
- 5 私は悪い知らせを人に告げに行く時には、心が動揺してしまう。

(R) は逆転項目

## 資料 2 孤独感尺度 (LSO)

### LSO-U

- 1 私の考えや感じを何人かの人はわかってくれると思う。
- 2 私は、私の生き方を誰かが理解してくれると信じている。
- 3 人間は、互いに相手の気持ちをわかりあえると思う。
- 4 人間は、他人の喜びや悩みを一緒に味わうことができると思う。
- 5 私のことをまわりの人は理解してくれていると、私は感じている。
- 6 私のことに親身に相談相手になってくれる人はいないと思う。(R)
- 7 誰も私をわかってくれないと、私は感じている。
- 8 私の考えや感じを誰もわかってくれないと思う。(R)
- 9 私の生き方を誰もわかってくれはしないと思う。(R)

### LSO-E

- 1 自分の問題は、最後は、自分で解決しなくてはならないのだと思う。
- 2 どんなに親しい人も、結局、自分とは別個の人間であると思う。
- 3 結局、自分はひとりでしかないと思う。
- 4 人間は、本来、ひとりぼっちなのだと思う。
- 5 私とまったく同じ考えや感じを持っている人が、必ずどこかにいると思う。(R)
- 6 結局、人間は、ひとりで生きるように運命づけられていると思う。
- 7 私の人生と同じ人生は、過去にも未来にもないと思う。

(R) は逆転項目

### 資料 3 自意識尺度

#### 公的自意識

- 1 自分が他人にどう思われているのか気になる。
- 2 世間体など気にならない。(R)
- 3 人に会う時、どんなふうにふるまえば良いのか気になる。
- 4 自分の発言を他人がどう受け取ったか気になる。
- 5 人に見られると、つかっこうをつけてしまう。
- 6 自分の容姿を気にするほうだ。
- 7 自分についてのうわさに関心がある。
- 8 人前で何かする時、自分のしぐさや姿が気になる。
- 9 他人からの評価を考えながら行動する。
- 10 初対面の人に、自分の印象を悪くしないように気づかう。
- 11 人の目に映る自分の姿に心を配る。

#### 私的自意識

- 1 自分がどんな人間か自覚しようと努めている。
- 2 その時々の方持ちの動きを自分自身でつかんでいたい。
- 3 自分自身の内面のことには、あまり関心がない。(R)
- 4 自分が本当は何をしたいのか考えながら行動する。
- 5 ふと、一歩離れたところから自分をながめてみることもある。
- 6 自分を反省してることが多い。
- 7 他人を見るように自分をながめてみることもある。
- 8 しばしば、自分の心を理解しようとする。
- 9 つねに、自分自身を見つめる目を忘れないようにしている。
- 10 気分が変わると自分自身でそれを敏感に感じ取るほうだ。

(R) は逆転項目